

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES**

**DIAGNÓSTICO Y PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DE**  
**PROCESOS DEL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE LA**  
**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**DISERTACIÓN DE GRADO PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO**  
**DE INGENIERÍA COMERCIAL**

**DIRECTOR: ING. FREDDY ARÉVALO**

**PABLO DANIEL PAZMIÑO NARANJO**

**QUITO, DICIEMBRE DE 2011**



**DIRECTOR DE DISERTACIÓN**  
Ing. Freddy Arévalo

**INFORMANTES**  
Dr. Marcelo Bravo  
Ing. Fabián Cueva

## DEDICATORIA

*A mi Gente Bonita...*

A Gabriela Lizeth, *el amor de mi vida*

A Inés Yolanda, *mi Mamá*

A Manuel Antonio, *mi Papá*

A Joaquín Santiago, *mi hermano amigo*

A Elena Alexandra, *mi hermana*

## **AGRADECIMIENTOS**

Al Todopoderoso que desde el cielo contempla y bendice la alegría que el fruto de mi trabajo y esfuerzo ha conseguido. ¡GRACIAS DIOS MÍO!

A mi Virgencita de “El Quinche”, damita celestial a la que mi vida fue encomendada antes de nacer y a quien le encomiendo todas las horas de mi existencia y más aún, aquella de mi muerte. Por la motivación que la Virgen me ha dado, las fuerzas y sobre todo el ánimo de culminar esta etapa de mi vida, ¡GRACIAS VIRGENCITA!

A mi amada madre Inés Yolanda Naranjo Garcés, por todo su apoyo, esfuerzo, entrega y amor incondicional brindados desde que nací hasta el día en que la muerte nos separe en un adiós celestial. ¡GRACIAS MADRECITA DE MI VIDA!

A mi hermano y amigo Joaquín Santiago, motivo por el cual cada día de mi existencia procuro ser para él un ejemplo a seguir, y sobre todo, ser muchísimo más que un amigo... ¡Gracias querido hermano, amigo mío!

Al amor de mi vida, mi amada Gabriela Lizeth, por su amor incondicional, su entrega, su apoyo y sobre todo por haber estado ahí, cuando la necesitaba dándome ánimos y su amor incondicional. ¡GRACIAS AMOR DE MI VIDA!

A todos mis amigos de verdad, sinceros, honestos, confidentes y sobre todo mástiles de mi trabajo en aras de encontrar un sentido a este mundo. Les estaré infinitamente agradecido por todas esas magníficas horas que tuvimos oportunidad de compartir, tanto las vivencias así como las penas, fraternizando nuestros lazos en cada momento de nuestra existencia... A todos ¡GRACIAS AMIGOS MÍOS!

A mi muy estimado director, Ing. Freddy Arévalo, por la gran colaboración, paciencia y ayuda al momento de plasmar la idea en acción para realizar esta Disertación de Grado. ¡GRACIAS INGE!

A toda MI GENTE que por una u otra razón no pudieron estar con vida para presenciar estos logros personales y compartir la alegría de verlos concluidos. ¡GRACIAS ALIADOS MÍOS!

A todas aquellas personas que hicieron lo posible por ayudarme, dándome cuanto estuvo en sus manos y muchísimo más, brindándome siempre su apoyo. ¡MUCHAS GRACIAS A TODOS!

**¡Mil gracias a todos, sí a TODOS!**

## ÍNDICE

### INTRODUCCIÓN, 1

### 1. ANÁLISIS INSTITUCIONAL Y DE LA ORGANIZACIÓN, 2

#### 1.1. ENTORNO, 2

1.1.1. Social / Cultural, 2

1.1.2. Administrativo / Legal, 7

1.1.3. Económico, 9

1.1.4. Político, 9

1.1.5. Tecnológico, 11

1.1.6. De los involucrados, 11

1.1.7. Competencia, 12

#### 1.2. MOTIVACIÓN, 13

1.2.1. Historia, 13

1.2.2. Misión – Visión, 14

1.2.3. Cultura Organizacional, 15

1.2.3.1. Valores, 16

1.2.3.2. Política Organizacional, 16

1.2.4. Incentivos – Recompensas, 17

1.2.5. Liderazgo, 18

#### 1.3. CAPACIDAD, 18

1.3.1. Estructura, 18

1.3.2. Recursos Humanos, 19

1.3.3. Recursos Financieros, 20

1.3.4. Infraestructura, 21

### 2. LEVANTAMIENTO DE PROCESOS, 22

#### 2.1. MAPEO DE PROCESOS, 22

#### 2.2. LEVANTAMIENTO DE LA INFORMACIÓN, 29

2.2.1. Levantamiento de características por proceso, 31

2.2.1.1. Levantamiento de objetivos, 31

2.2.1.2. Levantamiento de tiempos, 38

2.2.1.3.	Levantamiento de costos,	43
2.3.	ANÁLISIS DE INFORMACIÓN,	47
2.3.1.	Análisis de valor agregado,	47
2.3.2.	Identificación de oportunidades de mejora,	48
3.	PLAN DE MEJORA,	52
3.1.	DISEÑO DEL NUEVO PROCESO,	52
3.1.1.	Procedimientos propuestos,	52
3.1.2.	Planes de implementación,	53
3.2.	INDICADORES DE GESTIÓN,	53
3.2.1.	Factores críticos de éxito,	53
3.2.2.	Indicadores de gestión por proceso,	65
3.2.3.	Metas y responsables de la medición y revisión,	67
4.	ANÁLISIS FINANCIERO DE IMPLEMENTACIÓN,	68
4.1.	EVALUACIÓN FINANCIERA Y ECONÓMICA,	68
4.1.1.	Presupuesto de la mejora y su implantación,	68
4.1.2.	Tasa interna de retorno (TIR),	73
4.1.3.	Valor actual neto (VAN),	75
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES,	77
5.1.	CONCLUSIONES,	77
5.2.	RECOMENDACIONES,	79
	BIBLIOGRAFÍA,	81

ANEXO 1: PROCEDIMIENTOS DEL ISP-PUCE

ANEXO 2: PLANES DE IMPLEMENTACIÓN PARA LOS PROCESOS DEL ISP-PUCE

ANEXO 3: COSTOS DE PROCESO

ANEXO 4: PRESUPUESTO DE LA MEJORA Y SU IMPLANTACIÓN ISP-PUCE

ANEXO 5: ANÁLISIS DE TIR Y VAN PARA EL PROYECTO DE IMPLANTACIÓN DE MEJORAS EN PROCESOS DENTRO DEL ISP-PUCE

ANEXO 6: MODELO DE ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE INTERNO Y EXTERNO

ANEXO 7: ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO POR PROCESO DEL ISP-PUCE

ANEXO 8: RESUMEN DE INDICADORES POR PROCESO



## **RESUMEN EJECUTIVO**

Teniendo como objetivo la definición de los procesos existentes dentro del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (ISP-PUCE), el presente estudio parte de un Análisis Institucional y de la Organización, donde se toma en cuenta el entorno social/cultural del ISP-PUCE, económico, político, tecnológico, de los involucrados y competencia a la que se ve expuesto el Instituto en sus labores diarias.

Adicional a esto, se contempla un resumen de la historia del ISP-PUCE y se documenta la Misión y Visión del Instituto junto con los valores organizacionales que tiene dicha Institución en su mística profesional.

Se documenta la capacidad del ISP-PUCE en aspectos como estructura, recursos humanos, financieros e infraestructura disponible.

Para el Levantamiento de procesos, se realiza en primer lugar el mapeo correspondiente de los mismos, clasificándolos en procesos gobernantes, de realización y de apoyo. Se documentan todos los procesos existentes en el ISP-PUCE con su correspondiente nomenclatura que contempla un orden sistemático para la clasificación ordenada y un formato abierto al que se le pueden retirar o añadir procedimientos en un futuro, de ser necesarios. Existen un total de 74 procedimientos documentados. Todos los

procedimientos identificados son expuestos en un gráfico que representará el MAPA DE PROCESOS propuesto para el ISP-PUCE.

Una vez documentados los procesos, se procede al levantamiento de la información utilizando una simbología estandarizada y de fácil lectura y comprensión para de este modo proceder al levantamiento de características por cada uno de los 74 procesos identificados. Cada característica está detallada en el ANEXO 1, dónde están documentados todos y cada uno de los procedimientos en detalle. Para el levantamiento de tiempos de cada proceso, dado que no existen documentos o registros de respuesta de los tiempos, se realizó un análisis con cada uno de los dueños de proceso y en función de su estimado se procedió a documentar los tiempos para cada procedimiento.

En función de este análisis de tiempos, se procede a realizar el Levantamiento de Costos por cada proceso, teniendo en cuenta los costos de hora/hombre y el tiempo que dedica cada uno de los líderes de proceso al monitoreo o ejecución de sus procesos a cargo. Este análisis sirvió para identificar cuánto costarían los procedimientos.

Se procede al Análisis de la Información, con un análisis de valor agregado para todos y cada uno de los procedimientos documentados del ISP-PUCE para orientarse hacia una Identificación de oportunidades de mejora para dichos procedimientos.

Una vez realizado lo anterior, se procede a plantear un Plan de Mejora, donde se proponen procedimientos documentados con su respectivo plan de implementación. Se identificaron los Factores Críticos de Éxito para cada procedimiento y se plantearon Indicadores de

gestión por proceso que servirán para mantener una base de datos histórica que permitirá medir a futuro las actividades realizadas por el ISP-PUCE.

Por último, se realizó un Análisis Financiero de la Implementación de los procedimientos a las actividades del ISP-PUCE, donde se propone una manera de cálculo que estime mejoras en los tiempos de respuesta de los procedimientos para justificar la implementación del proyecto.

## **INTRODUCCIÓN**

A nivel de toda Latinoamérica existen Institutos de Salud Pública que varían en funciones dependiendo de dónde se encuentren geográficamente.

Los Institutos de Salud Pública, mantienen estrecha relación con el compromiso de ser partícipes de las mejoras sustanciales en las prácticas relacionadas a temas de salud a nivel nacional y/o regional, según sea el caso.

En el Ecuador existen algunos Institutos de Salud pública, lamentablemente sus funciones no son coordinadas ni colaborativas. En virtud de estos antecedentes, la PUCE gestiona a través del Instituto de Medicina Tropical Príncipe Leopoldo (IMT) de Amberes – Bélgica, un convenio que tiende a solucionar la demanda de profesionales calificados en aspectos de salud pública que ayuden a mejorar sustancialmente los problemas que existen en nuestro país y la región.

A raíz de esto, y como un objetivo a mediano plazo, el ISP-PUCE ve la necesidad de mantener sus procesos documentados para poder realizar sus actividades de una manera óptima, gestionando de la mejor manera todos sus potenciales y consiguiendo una base de indicadores que le permitan mejorar continuamente sus procesos para así garantizar la excelencia en todos y cada uno de los procesos que interactúan tanto interna, como externamente con sus clientes.

## **1. ANÁLISIS INSTITUCIONAL Y DE LA ORGANIZACIÓN**

### **1.1. ENTORNO**

#### **1.1.1. Social / Cultural**

En numerosos países de América Latina y el Caribe existen INSP<sup>1</sup>; entre los de mayor tradición se pueden mencionar la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) de Argentina, el Instituto Oswaldo Cruz (Fiocruz) de Brasil, el Instituto de Salud Pública de Chile, el Instituto Nacional de Salud Pública de Colombia, el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kouri (IPK) de Cuba, el Instituto Nacional de Salud Pública de México, el Instituto Gorgas de Panamá y el Instituto Nacional de Salud de Perú. La mayoría de ellos tiene sus orígenes en la investigación de enfermedades infecciosas o en la producción de vacunas o sueros y han evolucionado por diferentes vías hasta liderar las tareas y funciones relacionadas con la salud pública en sus respectivos países.

Por ejemplo, el IPK, fundado en 1937 con una vertiente centrada en la parasitología, ha ampliado su marco de acción a la microbiología, la

---

<sup>1</sup> **INSP:** Siglas de Instituto Nacional de Salud Pública

epidemiología, la investigación en salud, la capacitación de recursos humanos y el desarrollo de herramientas informáticas y bioestadísticas dirigidas a la salud pública, entre otras áreas, hasta convertirse en un verdadero INSP en Cuba. El IPK también realiza estudios sobre vacunas y es reconocido internacionalmente como líder en la investigación de enfermedades infecciosas.

El Instituto Nacional de Salud Pública de Perú, creado en 1896 como Laboratorio de Higiene y Salud Pública de la Municipalidad de Lima, amplió en 1960 su esfera de interés, funciones y alcance para atender los problemas de salud pública de todo el país. Sus funciones actuales abarcan temas de alimentación y nutrición, control de la calidad de los productos biológicos, salud pública (investigación y control de surtos epidémicos y promoción de la salud) y salud intercultural, ocupacional y ambiental.

Además, se puede citar los antecedentes de Fiocruz (Fundación Oswaldo Cruz en Brasil) que se remontan a 1900, cuando se fundó el Instituto Seroterápico Federal con el fin de producir sueros y vacunas contra la peste. En las décadas posteriores, este instituto —designado en 1908 Instituto Oswaldo Cruz— amplió sus actividades para abarcar la investigación y la medicina experimental, así como las campañas sanitarias.

Fue en 1970 que a la Fundación Oswaldo Cruz se integraron la Escuela Nacional de Salud Pública y el Instituto Fernandes Figueira, entre otros.

El Instituto Nacional de Salud de Colombia comenzó hace más de 90 años como laboratorio privado Samper-Martínez, enfocado en el diagnóstico de enfermedades infecciosas. Con el transcurso de los años amplió su estructura con un laboratorio nacional de higiene, un instituto para el estudio de la fiebre amarilla y los laboratorios responsables de elaborar medicamentos contra la tuberculosis, y extendió su alcance a la higiene industrial y la reglamentación de medicamentos.

En general, todos los INSP de América Latina y el Caribe han desempeñado un importante papel en el control de epidemias. En este ámbito el ISP-PUCE<sup>2</sup> no se ha quedado atrás y lidera proyectos de investigación en ámbitos múltiples del campo de la salud pública en el Ecuador, coordinando actividades con el Instituto de Medicina Tropical de Amberes, en Bélgica.

Bajo esta perspectiva es menester mencionar la labor que realiza el ISP-PUCE también en lo que respecta a docencia. La cual es una rama que ya cuenta con profesionales formados dentro de su propia gestión y que año tras año viene dando asesoría a futuros profesionales en salud pública en campos que satisfacen y obedecen a demanda nacional en profesionales con diversas capacidades y aptitudes que fomenten el desarrollo en este campo.

El ISP-PUCE surge en 1998 mediante un convenio entre la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y el Instituto de Medicina Tropical (IMT) Príncipe Leopoldo de Amberes – Bélgica. Este convenio señala que se pretende

---

<sup>2</sup> **ISP-PUCE:** Instituto de Salud Pública – Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

llenar un vacío que había en el País para formar salubristas<sup>3</sup> con un énfasis en la gestión y organización en los sistemas y servicios de salud. Para este efecto se propuso una Maestría que forme salubristas con énfasis en gestión de sistemas y servicios de salud.

Para finales de los años 90 en el país hay interés en la reforma de salud, el que se encuentra ubicado en gestión de hospitales, gestión de servicios, gestión de áreas de salud; porque para esas alturas en términos de formación en el continente ya se estaba cerrando la década de la formación en gestión. Las décadas anteriores habían sido más centradas en temas de epidemiología, es decir, aquello que permite establecer cómo se producen y cómo se distribuyen en la población las enfermedades/epidemias. En la década actual, en el continente se está haciendo énfasis en la formación en gestión.

Desde el lado de Amberes, se ofrecen cursos de formación a nivel de maestría, y alternadamente se van ofreciendo año tras año una maestría en idioma inglés y una en idioma francés, sin embargo se tuvo en aquel momento poca demanda de América del Sur por los problemas del lenguaje en el que se dictaban los cursos y se limitaba el número de candidatos para eso. Se hizo por parte del IMT – Amberes, un acercamiento tratando de trasladar la maestría a Argentina; se dio una prueba para la maestría y en la misma hubo 6 estudiantes de Ecuador quienes mostraron mayoría en la región, lo que hizo que la gente del IMT se oriente más hacia el Ecuador. Esa maestría no se volvió a abrir en Argentina. Sin embargo la necesidad de Amberes se mantenía y al ver un

---

<sup>3</sup> **Salubrista:** Especialista en salud pública.



segmento mayoritario de estudiantes del Ecuador se probó dar la maestría en Ecuador.

Luego que se trasladó al Ecuador la maestría, se realizaron una serie de revisiones, estudios, se vieron posibilidades en el sector público las cuales fueron escasas. Al ver este panorama los especialistas del IMT plantean a la Facultad de Medicina de la PUCE la posibilidad de dictar la maestría. Coincidentemente la Facultad de Medicina estaba comenzando un diseño de un modelo de formación de médicos comunitarios para la facultad y al mismo tiempo estaba trasladándose la Maestría en Medicina de Familia, la cual tuvo mucho que ver con el enfoque que se pretendía desde Amberes – Bélgica. Es decir: Médicos de familia que hacen salud pública y pueden gestionar mejor los servicios.

En resumen, a partir de la necesidad que existió en la PUCE de dictar una maestría con un buen esquema de formación de salubristas se optó por interrelacionarlo con el modelo propuesto por el IMT y así nació la Maestría en Salud Pública y por ende el ISP-PUCE.

Los salubristas como tal, no son reconocidos ni social ni institucionalmente en el Ecuador. Existe un desconocimiento a nivel social de las actividades que realiza un profesional de esta rama de la medicina. No existe siquiera un reconocimiento de la actividad profesional como tal en los Ministerios en lo que respecta a la clasificación de puestos. En la gran mayoría de las Instituciones privadas y públicas no existe un cargo de Salubrista. En el año

2007 la entonces ministra de Salud Pública, se comprometió a crear el cargo como tal, pero hasta la fecha no se lo ha hecho.

### **1.1.2. Administrativo / Legal**

En el ámbito administrativo el ISP-PUCE tiene autonomía de decisión en lo que respecta a políticas y acciones internas. Se rige por la Facultad de Medicina y sus criterios para actividades tales como la creación y desarrollo del pensum académico que se dicta,

Lo que rige al ISP es el Convenio entre la PUCE y el IMT de Amberes. En el primer convenio se crea el Instituto, se adecuan las actuales instalaciones en las que funciona y a partir del año 2000 se genera la maestría. Desde el comienzo el convenio plantea que se debe desarrollar cuatro áreas: Docencia, Investigación, Proyectos y Políticas. A partir del segundo convenio los esfuerzos se dirigen fundamentalmente a financiar becas y equipamiento para investigación.

**Tabla 1.1****CONVENIOS PUCE – IMT**

<b>NÚMERO</b>	<b>AÑO</b>
1	1998 – 2003
2	2004 – 2007
3	2008 – 2013

Elaborado por: Pablo Pazmiño

Fuente: Análisis situación ISP

Los dineros que vienen por parte del Convenio ISP – IMT son administrados centralizadamente por la PUCE. El ISP no dispone de un departamento administrativo o financiero.

En el aspecto legal, el convenio existente rige el funcionamiento del ISP. Sin embargo, dentro del convenio se establece que, como el ISP está dentro de la Facultad de Medicina, lo que rige al funcionamiento del ISP son las Leyes del Ecuador, Leyes y estatutos de la PUCE. Sin embargo para la realización de los informes (financieros y administrativos) que pide el IMT periódicamente al ISP, como parte del convenio, se siguen los formatos que vienen desde Amberes.

En conclusión, cualquier convenio con el IMT se gestiona a nivel de Universidad. El ISP no tiene autonomía para decidir sobre las propuestas que pueden llegar por parte de entes externos.

### **1.1.3. Económico**

El presupuesto destinado desde Amberes se lo utiliza para becas, equipamiento y actividades de investigación en el ISP. La PUCE se encarga de destinar los dineros necesarios y suficientes para cubrir los salarios del personal del ISP, que consta dentro de la nómina de la Universidad. La parte de becas subsidia parcialmente el costo de los estudios de la maestría que se dicta en el ISP. Lo correspondiente a equipamiento va hacia la adquisición de equipos (vehículos, computadores, software, cámaras fotográficas, etc.) necesarios para realizar tareas de investigación/desarrollo dentro del ISP.

Lo referente a investigación cubre todo lo referente a gastos para realizar los proyectos, es decir honorarios de consultores, viáticos, movilizaciones, hospedajes, etc.

Adicional a esto también se utiliza el presupuesto para la realización de un evento internacional anualmente que queda a cargo del ISP.

### **1.1.4. Político**

Cuando se crea el ISP en el convenio se establece claramente que su principal funcionalidad es para fortalecer, desarrollar los servicios de salud con orientación pública. La orientación del ISP no está orientada a trabajar para la empresa privada de salud.

Es decir, el campo de acción es la Administración pública, la iglesia, ONGs con finalidad pública y que estén trabajando en salud.

Adicional a esto, el ISP cuenta con una Coordinación de Políticas, la cual pretende participar e influir en la formulación, ejecución y en la evaluación de políticas públicas de salud. Es decir, el ISP busca involucrarse a nivel político en lo referente a la salud pública.

Es necesario recalcar que el ISP, mediante la PUCE, ha participado activamente en la realización de una propuesta de lo que debería contener la Constitución del Ecuador en lo referente a salud pública, participando activamente en los debates y discusiones de este importante tema. El ISP también ha participado activamente en la discusión, debate y aprobación de la Ley contra el tabaco. También participa en el análisis de las leyes referentes a los medicamentos: Publicidad, uso, distribución y consumo. Igualmente participa en la nueva ley de Salud que tiene que ajustarse a la nueva Constitución de la República del Ecuador. También participa en la elaboración del Plan del Buen Vivir, específicamente en el objetivo número 3 que dice: Mejorar la calidad de vida de la población.

Existen convenios con la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, con el Ministerio de Salud Pública, Relaciones internacionales del Ministerio.

Todos estos acuerdos, convenios y participación se dan tendientes a conseguir el objetivo de influir en las políticas de salud pública a nivel nacional.

El posicionamiento político que tiene el ISP es en defensa de lo público y la calidad por el derecho al acceso a la salud pública mediante una participación activa en el ámbito público.

#### **1.1.5. Tecnológico**

El ISP depende de lo que desarrolle la PUCE, en lo que respecta a lo tecnológico. Por ejemplo, el sistema Universitas U21 en el ámbito de la investigación. Se utiliza una plataforma que ofrece la PUCE que tiende a la creación de una red de Universidades para realizar investigación en lo referente al cambio climático.

Se está desarrollando el primer curso virtual de investigación en Sistemas y Servicios de Salud, a nivel de postgrado.

En lo referente a infraestructura, el ISP se mantiene acorde al desarrollo de nuevas tecnologías, en lo que respecta a equipos computacionales, siguiendo los lineamientos de la PUCE.

#### **1.1.6. De los involucrados**

Los principales involucrados de la organización son:

**Actores públicos relacionados con Salud:** Son todas las instituciones públicas que tienen o pretenden enfocar sus actividades en lo que respecta a la

salud pública, sin fines de lucro. Estos son: Ministerio de Salud Pública, IESS, Direcciones Provinciales de Salud Pública del Ecuador, ONGs, entre otros.

**Clientes:** Se pueden definir como clientes las personas o instituciones que necesitan disponer de los servicios que el ISP ofrece a la comunidad. Pueden estos ser Instituciones o estudiantes que desean participar de los cursos, diplomados o maestrías que se dictan en el ISP.

**PUCE:** Es la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Es el principal actor que regula el funcionamiento del ISP a nivel interno y además quién gestiona los convenios existentes entre el ISP y el IMT de Ambarés.

**Mercado laboral:** Son todos los profesionales de salud pública que ejercen sus funciones en instituciones públicas o con carácter público.

#### **1.1.7. Competencia**

En el país existen varios Institutos de Salud Pública. En la ciudad de Quito existe uno en la Universidad Central, que se llama Instituto Superior en Salud pública, que comenzó en 1979 y se encuentra poco operativo. En la Universidad San Francisco existe actualmente una Facultad de Salud pública que comenzó como un Instituto. En la ciudad de Guayaquil, en Portoviejo, en Manta, en Cuenca y en Loja funcionan institutos de salud pública, pero ellos no tienen el enfoque que actualmente dispone el ISP-PUCE en el proceso de formación de salubristas.

La principal competencia que tendría el ISP en la actualidad se representa en la gestión de actividades que realiza la USFQ con su Facultad de Salud Pública.

## 1.2. MOTIVACIÓN

### 1.2.1. Historia

En sus inicios, el ISP se conforma por un equipo de trabajo mixto de personas de Bélgica (IMT) y de profesionales de salud pública del Ecuador. Este equipo de trabajo estaba coordinado por el Dr. Robert van Husen, quien permanece en la coordinación desde el año 1998 hasta el año 2005. Igualmente hubo un coordinador local, que ha venido siendo sustituido eventualmente.

Lo primero que hizo el equipo de trabajo formado fue diseñar la Maestría en Salud Pública, que actualmente se dicta en el ISP, la cual arranca en el año 2000. En un inicio, todo el presupuesto que provenía del IMT era destinado en su totalidad a la Maestría para el pago de los profesores.

A partir del año 2007, y en cumplimiento de lo que versa en los convenios, se facilitó la apertura de las cuatro coordinaciones actuales: Docencia, Investigación, Proyectos y Políticas.



Desde entonces hasta la actualidad se han dado actividades que tienden a fortalecer actividades de investigación y docencia, pilares fundamentales del funcionamiento del ISP.

### **1.2.2. Misión - Visión**

La misión se define como una declaración por parte de la organización sobre la razón de ser de la misma y contesta a la pregunta: “¿Cuál es nuestro negocio?”.

#### **MISIÓN**

La misión del ISP-PUCE es impulsar el desarrollo de la Salud Pública basada en una sólida evidencia científica y en el compartir de enfoques, saberes y experiencias. Esto puede ser expresado en los siguientes lineamientos:

- Ofrecer programas docentes para fortalecer la capacidad crítica, investigativa y gerencial.
- Contribuir al desarrollo de los avances científicos de la disciplina.
- Fomentar la capacidad de los actores para el desarrollo de iniciativas propias y la adaptación de propuestas exitosas
- Aportar al debate con el análisis crítico de la realidad y del discurso teórico y metodológico.

La visión define lo que quiere llegar a ser la organización a largo plazo, por lo general el horizonte de tiempo es de cinco años.

## VISIÓN

El ISP-PUCE, es un espacio de intercambio entre las diversas entidades y actores del sector Salud y afines, con apertura crítica a las corrientes del pensamiento en Salud Pública y un posicionamiento propio basado en principios éticos y de excelencia académica.

Nuestra visión es aportar al desarrollo y legitimidad de políticas, programas e iniciativas locales, nacionales e internacionales, que fomentan la equidad, autonomía, democracia y valoración de la diversidad, sin desconocer la eficacia y la eficiencia.

### 1.2.3. Cultura Organizacional

“La cultura organizacional es el conjunto de valores, creencias y entendimientos importantes que los integrantes de una organización tienen en común.”<sup>4</sup>

El ISP-PUCE está conformado de 4 áreas fundamentales: Docencia, Investigación, Proyectos y Políticas, las cuales tienen una persona que actúa como Coordinadora. En estas funciones se manejan procesos innatos a cada área que fundamentan el accionar del ISP-PUCE en todo los servicios que presta tanto a clientes internos como externos.

---

<sup>4</sup> RUEDA, I. *Organización y Sistemas*. Ecuador. 3era Edición. Pág. 177.

En todas estas áreas se maneja un aprendizaje de colaboración entre todos quienes forman parte de esta Institución.

#### 1.2.3.1. Valores

Los valores son actitudes que rigen la existencia y sirven de guías de vida para la conducta.

Los valores identificados en el ISP son los siguientes:

- Honestidad
- Lealtad
- Respeto a la diversidad
- Compromiso
- Responsabilidad Social

#### 1.2.3.2. Política Organizacional

La política organizacional incluye los lineamientos y las reglas establecidas para reforzar las actividades a efecto de alcanzar los objetivos de la empresa o institución. Las políticas sirven de guía para la toma de decisiones y generalmente abordan situaciones reiterativas o recurrentes.

En el ISP, aun cuando no exista una política organizacional definida, basándose en la neta observación del modo de actuar y realizar el

trabajo de las personas quienes integran la Institución, se puede enunciar de la siguiente manera:

“Participar en las múltiples disciplinas concernientes a la Salud Pública generando profesionales con calidad en sus conocimientos, fomentando la creación, desarrollo e implementación de políticas generalizadas y completamente aplicables al ámbito público en lo referente a la salud que promuevan un acceso mayoritario de la población a los servicios de Salud Pública del Ecuador.”

En esta política se ven reflejados los principales objetivos que tiene el ISP-PUCE para con la sociedad ecuatoriana.

#### **1.2.4. Incentivos – Recompensas**

Actualmente en el ISP-PUCE no se maneja un plan de incentivos o recompensas, sin embargo es menester mencionar que en un inicio se manejó un plan de incentivos que fue suspendido ya que fue motivo de conflictos en la primera etapa del Instituto. Las personas que trabajaban en el ISP recibían un bono adicional a su salario antes de entrar a la dolarización. Al aplicarse este régimen monetario el bono desapareció y las personas que trabajaron en un inicio en el ISP decidieron renunciar al bono porque el bono solo se repartía en una sola unidad de todo el Instituto generándose sentimientos adversos de malestar y competencia entre las personas que integraban en aquel entonces el ISP.

### **1.2.5. Liderazgo**

Se tiene en el ISP un ambiente de liderazgo que propende a la colaboración y a la democracia en la gestión, el cual se puede percibir claramente desde la Dirección del ISP.

## **1.3. CAPACIDAD**

### **1.3.1. Estructura**

En el ISP se manejan cuatro coordinaciones, a saber: Docencia, Investigación, Proyectos y Políticas. En cada coordinación hay una persona encargada de la administración de la misma que es la que se encarga de la creación de equipos de trabajo para afrontar las múltiples responsabilidades que dispone a su cargo para salir adelante con los proyectos o lineamientos planteados desde la Dirección del ISP o muchas veces desde el Rectorado de la Universidad mediante algún convenio u oportunidad identificada y remitida hacia el Instituto. Es decir, cada coordinación “coordina” el funcionamiento de los equipos de trabajo integrados para aprovechar al máximo las oportunidades identificadas por agentes propios o externos.

La organización como tal del ISP es heredada de la PUCE, es decir, es una organización totalmente piramidal. Sin embargo se tiende a fomentar una organización en red que trabaje en armonía y como un equipo consolidado, debido principalmente a la estructura misma del Instituto.

### **1.3.2. Recursos Humanos**

El ISP-PUCE para el desarrollo de sus actividades dispone de los siguientes

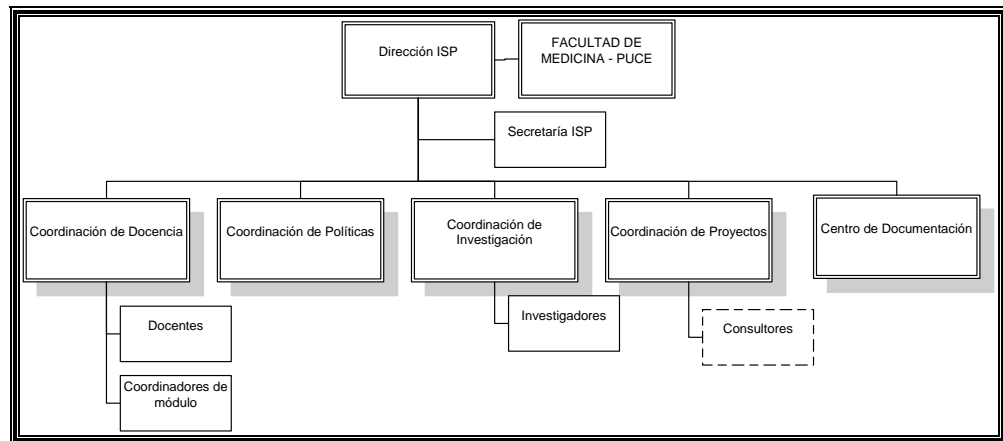
Profesionales:

- 1 director (hombre)
- 4 coordinadoras (mujeres)
- 1 investigadora asignada al ISP (mujer)
- 1 coordinador administrativo – financiero (hombre)
- 1 persona de apoyo a los procesos (mujer)
- 1 documentalista encargado del Centro de Documentación (hombre)
- 1 persona de conserjería de medio tiempo (hombre)
- 20 investigadores en promedio con currículum interdisciplinario (variable proporción hombres-mujeres)

Es decir, en el personal fijo que opera regularmente en el ISP se disponen de un 40% de hombres y de un 60% de mujeres.

La FIGURA 1.1 muestra el organigrama funcional del ISP-PUCE.

**FIGURA 1.1: ORGANIGRAMA DEL ISP-PUCE**



Fuente: Organigrama ISP-PUCE

### 1.3.3. Recursos Financieros

Los recursos financieros son administrados netamente por la PUCE. Sin embargo existe una persona dentro del ISP que es la encargada de administrar los requerimientos específicos para gestionar su obtención por parte de la Universidad. Esta persona es el Coordinador Administrativo-Financiero.

#### **1.3.4. Infraestructura**

La infraestructura comprende el sistema de instalaciones, equipos y servicios necesarios para el funcionamiento de una organización.

El ISP-PUCE ocupa el área total del undécimo piso de la Torre 1. El cual está dividido en un aula especial para maestrías, oficinas para la Dirección y las coordinaciones, Aulas para dictar clases regulares en la maestría, una oficina para los investigadores de planta, un área para la cafetería, un área para el Centro de Documentación del ISP y baños separados de hombres y mujeres.



## 2. LEVANTAMIENTO DE PROCESOS

El levantamiento de procesos para el ISP pretende recolectar/crear información sobre la situación actual de los procesos, que no se encuentran documentados, partiendo de lo general a lo particular, para tener un conocimiento detallado de los mismos.

### 2.1. MAPEO DE PROCESOS

El mapa de procesos permite visualizar de forma muy general los procesos de una organización y la relación que estos guardan entre sí.<sup>5</sup>

Los tipos de procesos que se distinguen dentro del mapa son los siguientes:

- **Procesos Gobernantes:** Son procesos que gobiernan y orientan el rumbo del ISP.
- **Procesos de Realización:** Son procesos que nacen de las necesidades del cliente y forman parte de la cadena de valor.
- **Procesos de Apoyo:** Estos procesos dan soporte a los procesos de Realización.

En el Mapa de Procesos del ISP se pueden identificar los siguientes procesos y subprocesos:

---

<sup>5</sup> ARÉVALO, F. (2009). *Curso Administración por Procesos*. Apuntes de noveno nivel

## **PROCESOS GOBERNANTES**

### **CS: CONSOLIDACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA INSTITUCIONAL**

CS.1.1: Registro de experiencias institucionales

CS.1.2: Análisis de experiencias institucionales

### **CC: CONSTRUCCIÓN DE CAPACIDAD COLECTIVA**

CC.1.1: Capacitaciones para mejorar la capacidad colectiva

### **RC: RELACIONAMIENTO CON EL CONTEXTO**

RC.1.1: Análisis del contexto y sus actores y evaluación del posicionamiento del ISP

RC.1.2: Identificación y planificación de estrategias para relacionamiento con el contexto y posicionamiento del ISP

RC.1.3: Ejecución y monitoreo de estrategias

RC.1.4: Evaluación de participación en redes

RC.1.5: Ingreso en Redes

## **PROCESOS DE REALIZACIÓN**

### **DOCENCIA (DO)**

#### **DO.1 Planificación Curricular**

DO.1.1: Investigación de nuevas ofertas académicas

DO.1.2: Diseño de nuevas ofertas académicas

DO.1.3: Aprobación de nuevas ofertas académicas

## **DO.2 Gestión Académica**

DO.2.1: Diseño Mesocurricular de la MeSP (Presencial)

DO.2.2: Diseño Microcurricular de la MeSP (Presencial)

DO.2.3: Ejecución académica de la MeSP (Presencial)

DO.2.4: Diseño Mesocurricular de Cursos-Diplomados (Virtual)

DO.2.5: Diseño Microcurricular de Cursos-Diplomados (Virtual)

DO.2.6: Ejecución académica de Cursos-Diplomados (Virtual)

DO.2.7: Diseño Mesocurricular de Cursos Abiertos

DO.2.8: Diseño Microcurricular de Cursos Abiertos

DO.2.9: Ejecución académica de Cursos Abiertos

DO.2.10: Ejecución Académica de los Módulos de Campo

DO.2.11: Seguimiento de la ejecución académica de la MeSP (Presencial)

DO.2.12: Seguimiento de la ejecución académica de Cursos-Diplomados (Virtual)

DO.2.13: Seguimiento de la ejecución académica de Cursos Abiertos

DO.2.14: Mejoramiento de programas académicos de la MeSP (Presencial)

DO.2.15: Mejoramiento de programas académicos de Cursos-Diplomados (Virtual)

DO.2.16: Mejoramiento de programas académicos de Cursos Abiertos

DO.2.17: Selección de estudiantes

## **DO.3 Monitoreo y Evaluación**

DO.3.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Docencia

DO.3.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Docencia

**PROYECTOS (PR)****PR.1 Respuesta a Demanda**

PR.1.1: Investigación, identificación y priorización de demanda

PR.1.2: Formulación de proyectos para dar respuesta a demanda

PR.1.3: Negociación y aprobación de proyectos de demanda

PR.1.4: Ejecución de proyectos de demanda

PR.1.5: Monitoreo y Evaluación de proyectos de demanda

**PR.2 Creación de Ofertas**

PR.2.1: Investigación de necesidades

PR.2.2: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades

PR.2.3: Negociación y aprobación de proyectos de oferta

PR.2.4: Ejecución de proyectos de oferta

PR.2.5: Monitoreo y Evaluación de proyectos de oferta

**PR.3 Monitoreo y Evaluación**

PR.3.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Proyectos

PR.3.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Proyectos

**INVESTIGACIÓN (IN)****IN.1 Planificación de Investigaciones**

IN.1.1: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades y demanda

IN.1.2: Negociación y aprobación de proyectos

## **IN.2 Ejecución de Investigaciones**

IN.2.1: Ejecución de proyectos

## **IN.3 Socialización de Investigaciones**

IN.3.1: Divulgación de investigaciones

IN.3.2: Definición e implementación de estrategias para fomentar el uso de la investigación

## **IN.4 Monitoreo y Evaluación**

IN.4.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Investigación

IN.4.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Investigación

## **INFLUENCIA POLÍTICA (IP)**

### **IP.1 Gestión de la información de salud pública**

IP.1.1: Identificación de fuentes

IP.1.2: Recolección de información

IP.1.3: Análisis de información

IP.1.4: Entrega de información

### **IP.2 Gestión Comunitaria en Salud Pública**

IP.2.1: Desarrollo de eventos

IP.2.2: Asesoría en salud pública

IP.2.3: Investigación de políticas de salud pública

**IP.3 Monitoreo y Evaluación**

IP.3.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Políticas

IP.3.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Políticas

**PROCESOS APOYO****RECURSOS HUMANOS (RH)****RH.1. Gestión de Recursos Humanos**

RH.1.1: Administración de base de datos de personal vinculado con el ISP

RH.1.2: Selección de Docentes, Investigadores, Apoyo de proyectos

RH.1.3: Planeación de Capacitación mediante el ISP

RH.1.4: Ejecución de Capacitación mediante el ISP

RH.1.5: Capacitación mediante otras Instituciones

RH.1.6: Evaluación de desempeño

**GESTIÓN DE INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA Y ACADÉMICA (IA)****IA.1 Gestión de Información administrativa y académica**

IA.1.1: Clasificación y registro de la información (docente, investigación, proyectos y administrativa)

IA.1.2: Administración de la información (docente, investigación, proyectos y administrativa)

IA.1.3: Ejecución Académica de Tesis y Grado

IA.1.4: Registro Académico

IA.1.5: Difusión de Propuestas académicas

## **CENTRO DE DOCUMENTACIÓN (CD)**

### **CD.1 Centro de documentación**

CD.1.1: Proceso técnico para codificación de ejemplares

CD.1.2: Calificación de los libros del fondo para adquisición

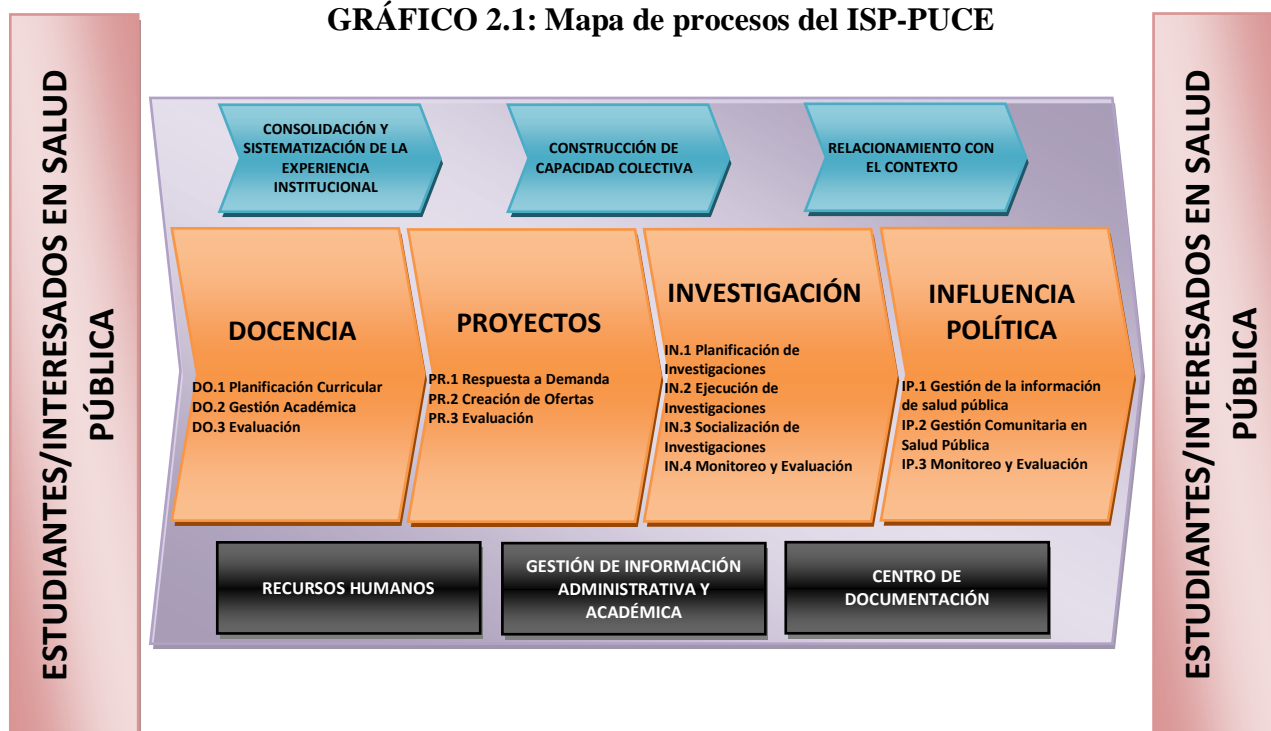
CD.1.3: Prestamos

CD.1.4: Solicitud de artículos especializados

CD.1.5: Devoluciones

En el GRÁFICO 2.1 se ilustra el Mapa de Procesos propuesto para el ISP-PUCE.

**GRÁFICO 2.1: Mapa de procesos del ISP-PUCE**



Elaborado por: Pablo Pazmiño

Fuente: Análisis Personal

## 2.2. LEVANTAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

El levantamiento de la información es la captación de información detallada sobre los procesos en la situación actual de la organización. Es necesario construir diagramas de flujos detallados de cada proceso, revisar los objetivos y alcance de cada uno de los procesos, levantar las características de los procesos y levantar las necesidades del cliente.

El levantamiento de la información se lo realizó mediante entrevistas personales con los responsables de cada proceso situados en cada una de las Coordinaciones y Dirección del ISP.

Los objetivos y alcances de los procedimientos se presentan en el ANEXO 1 como parte de los procesos propuestos mejorados, ya que en la actualidad el ISP-PUCE no tiene definido ningún proceso.

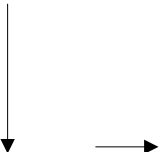
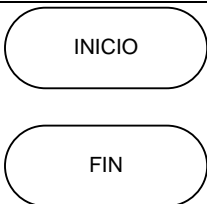


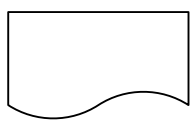
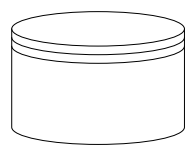
El diagrama de flujo muestra de forma gráfica la descripción de un proceso, contiene e ilustra de forma ordenada y detallada las operaciones que efectúan los órganos que intervienen en ellas, los documentos y registros que utilizan, así como el responsable en la ejecución, control y evaluación de sus acciones. En el ANEXO 1 están detallados todos los diagramas de flujo, uno para cada proceso levantado.

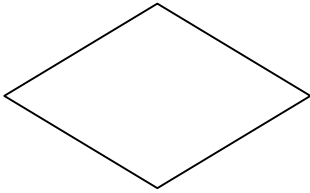


La simbología utilizada para los diagramas de flujo es la propuesta por el Instituto Nacional Estadounidense de Estándares con adicionales que permiten identificar



interacción entre procesos, a continuación la TABLA 2.1 muestra el significado de cada símbolo.

**TABLA 2.1: SIMBOLOGÍA UTILIZADA PARA EL LEVANTAMIENTO DE  
LOS PROCESOS EN EL ISP**

SÍMBOLO	SIGNIFICADO
	<b>DIRECCIÓN DEL PROCESO</b> Sirve para indicar el orden de ejecución de las operaciones. Son líneas rectas horizontales o verticales con una flecha en la punta.
	<b>ORIGEN DE UNA FORMA O DOCUMENTO</b> Se representa como un elipse que puede contener la palabra “FIN” o “INICIO”
	<b>ENTIDADES EXTERNAS</b> Representan la fuente o destino de flujos de información, productos y/o servicios. Contiene en el medio el nombre de la Entidad Externa.
	<b>ACTIVIDAD</b> Describe las funciones que desempeñan las personas involucradas en el procesamiento. Adicionalmente se le incluyó un rectángulo destinado para el/los responsable/s de dicha actividad.
	<b>DOCUMENTO</b> Representa cualquier documento que entre, se utilice, se genere o salga del procedimiento. Son documentos, formularios, carpetas, etc. que se utilizan o generan en una operación. Se representa con un rectángulo con la base ondulada. Contiene en el medio el nombre con el que se define el documento, formulario, etc.
	<b>DOCUMENTO ELECTRÓNICO</b> Representa cualquier documento en medio digital. Pueden ser también bases de datos o archivos electrónicos que contentan más de un atributo definido para almacenar información.

	<p><b>DECISIÓN O ALTERNATIVA</b></p> <p>Indica un punto dentro del flujo en donde se debe tomar una decisión que determina repetición de un ciclo hasta completar una condición a cumplirse o también puede determinar el modo como continúa un flujo. Se representa como un rombo que contiene en el medio una condición como pregunta.</p>
	<p><b>PROCESO EXTERNO</b></p> <p>Hace referencia a un proceso externo con el cual interactúa enviando o recibiendo información como documentos o documentos electrónicos.</p>
	<p><b>CONECTOR</b></p> <p>Representa una conexión o enlace de una parte del diagrama de flujo con otra parte del mismo o entre hojas del diagrama. Son símbolos que conectan dos o más partes de un diagrama que se encuentra en varias hojas. Se representa como un círculo con una letra en el medio.</p>

Elaborado por: Pablo Pazmiño

## 2.2.1. Levantamiento de características por proceso

### 2.2.1.1. Levantamiento de objetivos

#### PROCESOS GOBERNANTES

#### CS: CONSOLIDACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA INSTITUCIONAL

**Objetivo:** Disponer de un registro sistemático de las experiencias institucionales entre el ISP y demás actores externos para poder luego realizar un análisis de las mismas que permita obtener estrategias con el fin de para mejorar las actividades en el campo de la salud pública.

**CC: CONSTRUCCIÓN DE CAPACIDAD COLECTIVA**

**Objetivo:** Identificar las mejores opciones de capacitación para el personal del ISP de modo que la capacidad colectiva del Equipo se vea beneficiada incrementando las habilidades cognitivas y de trabajo en pos de mejorar la gestión del Instituto.

**RC: RELACIONAMIENTO CON EL CONTEXTO**

**Objetivo:** Analizar el contexto en el cual se desenvuelve el ISP para lograr identificar y planificar estrategias para mejorar su relación propendiendo a la ejecución y monitoreo de las mismas de modo que se pueda tener un trabajo con redes de salud pública a nivel nacional o internacional.

**PROCESOS DE REALIZACIÓN****DOCENCIA (DO)****DO.1 Planificación Curricular**

**Objetivo:** Realizar una investigación de nuevas ofertas académicas que el ISP puede ofrecer a sus estudiantes para conformar un diseño óptimo de las mismas de modo que se cuente con la aprobación

respectiva y que además respondan a las demandas de la Universidad, de la comunidad y a las necesidades de la Salud Pública

## **DO.2 Gestión Académica**

**Objetivo:** Disponer de las programaciones académicas de la MeSP, Cursos-Diplomados, Cursos abiertos y Módulos de campo que reflejen la adecuada distribución de los contenidos y que responda al requerimiento de la Dirección General Académica de la PUCE acompañados de un proceso de selección de estudiantes que participará de dichas programaciones académicas.

## **DO.3 Monitoreo y Evaluación**

**Objetivo:** Consolidar y analizar información sobre la gestión de la Coordinación de Docencia de modo que se pueda plantear estrategias para el mejoramiento de su gestión en base a la información obtenida de los indicadores planteados para cada uno de los procedimientos.

## **PROYECTOS (PR)**

### **PR.1 Respuesta a Demanda**

**Objetivo:** Investigar, identificar y priorizar las condiciones de demanda de proyectos de Salud Pública en las entidades Públicas y

ONGs de modo que se puedan formular técnicamente proyectos de salud pública que puedan ser gestionados mediante acuerdos interinstitucionales y logren ser ejecutados de la mejor manera contemplando procesos de monitoreo y evaluación.

## **PR.2 Creación de Ofertas**

**Objetivo:** Investigar, identificar y priorizar proyectos de Salud Pública para ofrecerlos en las entidades Públicas y/u ONGs de modo que se pueda formular técnicamente los mismos identificados en las necesidades de los diferentes actores sociales para su posterior negociación, aprobación, ejecución y monitoreo.

## **PR.3 Monitoreo y Evaluación**

**Objetivo:** Consolidar y analizar información sobre la gestión de la Coordinación de Proyectos de modo que se pueda plantear estrategias para el mejoramiento de su gestión en base a la información obtenida de los indicadores planteados para cada uno de los procedimientos.

## **INVESTIGACIÓN (IN)**

### **IN.1 Planificación de Investigaciones**

**Objetivo:** Disponer de proyectos de investigación correctamente formulados que respondan a las demandas de las instituciones externas, a las necesidades de la sociedad o del ISP-PUCE para su posterior negociación, ejecución y evaluación.

### **IN.2 Ejecución de Investigaciones**

**Objetivo:** Ejecutar adecuadamente proyectos de investigación que hayan sido formulados y aprobados anteriormente.

### **IN.3 Socialización de Investigaciones**

**Objetivo:** Encontrar mecanismos para que los diferentes actores de la salud pública reciban información pertinente y relevante acerca de los procesos y resultados de las investigaciones y puedan utilizarla en la toma de decisiones y diseño de políticas, programas y proyectos.

### **IN.4 Monitoreo y Evaluación**

**Objetivo:** Consolidar y analizar información sobre la gestión de la Coordinación de Investigación de modo que se pueda plantear

estrategias para el mejoramiento de su gestión en base a la información obtenida de los indicadores planteados para cada uno de los procedimientos.

## **INFLUENCIA POLÍTICA (IP)**

### **IP.1 Gestión de la información de salud pública**

**Objetivo:** Identificar fuentes de información que tengan relevancia para la salud pública, recolectar información de las fuentes, analizar la información y entregarla a los interesados que puedan beneficiarse de esta para la toma de decisiones internas o a nivel de contexto general.

### **IP.2 Gestión Comunitaria en Salud Pública**

**Objetivo:** Desarrollar eventos de carácter informativo o técnico en salud pública, asesorar a instituciones de carácter público en temas de salud pública y generar proyectos de salud pública con información relevante para los interesados.

### **IP.3 Monitoreo y Evaluación**

**Objetivo:** Consolidar y analizar información sobre la gestión de la Coordinación de Políticas de modo que se pueda plantear estrategias

para el mejoramiento de su gestión en base a la información obtenida de los indicadores planteados para cada uno de los procedimientos.

## **PROCESOS APOYO**

### **RECURSOS HUMANOS (RH)**

#### **RH.1. Gestión de Recursos Humanos**

**Objetivo:** Gestionar de la mejor manera los recursos humanos del ISP-PUCE y sus planes de capacitación de modo que se logre un mejor desempeño de los mismos que pueda ser evaluado.

### **GESTIÓN DE INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA Y ACADÉMICA (IA)**

#### **IA.1 Gestión de Información administrativa y académica**

**Objetivo:** Administrar la información de docentes, investigación, proyectos y administrativa, tesis de grado, registro académico y difusión de nuevas propuestas académicas del ISP-PUCE.



## **CENTRO DE DOCUMENTACIÓN (CD)**

### **CD.1 Centro de documentación**

**Objetivo:** Administrar la información relevante de los documentos, archivos, publicaciones, etc. que el ISP-PUCE dispone en su Centro de Documentación.

Adicionalmente, cada uno de los procedimientos consta con su propio objetivo expresado en el PROPÓSITO del mismo que adicionalmente se limita a un ALCANCE para dicho procedimiento.

#### **2.2.1.2. Levantamiento de tiempos**

En este punto, el ISP-PUCE no dispone de procesos levantados, sin embargo es menester mencionar que a pesar de ello ejecuta sus actividades en una manera que permite conocer o al menos estimar el tiempo que demandan las mismas en realizarse.

Dentro de este punto también es necesario mencionar que los procesos del ISP-PUCE no dependen completamente de sus propias actividades. Existe dependencia de la gestión de otros departamentos de la PUCE o de agentes externos al Instituto que hacen demorar los procesos hasta ser concluidos. Un claro ejemplo de esto es cuando se envían documentos o peticiones a la Facultad de Medicina de la

PUCE. El tiempo que demora en contestar la Facultad es un tiempo muerto que se agrega al proceso interno del ISP-PUCE y por tanto alarga la ejecución y terminación del mismo.

Con este antecedente, a en la TABLA 2.3 se listan los procesos y los tiempos (promedio o estimados) que se tiene para cada uno en función de lo que demoran las actividades a realizarse.

Para considerar los tiempos de cada proceso se ha tomado el flujo unitario del mismo, sin tener en cuenta las posibles iteraciones que pueden dar a un ciclo indeterminado de reiteración hasta que se cumpla una o más condiciones específicas para cada procedimiento que permitan llegar a la finalización del mismo. Es decir, se ha tomado la ejecución del proceso en manera satisfactoria para que pueda finalizar conforme a la información levantada.

Las bases para la estimación de los tiempos se listan a continuación en la TABLA 2.2

**TABLA 2.2: ESTIMACIÓN DE TIEMPOS PARA LOS PROCESOS**

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>TIEMPO</b>
1 Hora	60 minutos
1 Día de trabajo	8 horas
1 Semana	5 días
1 Mes	20 días

Fuente: Análisis personal del calendario laboral estándar.

Los tiempos de cada proceso han sido levantados según la percepción de los dueños de cada proceso.

**TABLA 2.3: TIEMPOS DE LOS PROCESOS DEL ISP-PUCE**

<b>PROCESOS GOBERNANTES</b>			
	<b>TIEMPOS ESTIMADOS</b>		
<b>CS: CONSOLIDACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA INSTITUCIONAL</b>	<b>Tiempo en horas</b>	<b>Tiempo en días</b>	<b>Tiempo en meses</b>
CS.1.1: Registro de experiencias institucionales	41.5	5.1875	0.259375
CS.1.2: Análisis de experiencias institucionales	582	72.75	3.6375
<b>CC: CONSTRUCCIÓN DE CAPACIDAD COLECTIVA</b>			
CC.1.1: Capacitaciones para mejorar la capacidad colectiva	11	1.375	0.06875
<b>RC: RELACIONAMIENTO CON EL CONTEXTO</b>			
RC.1.1: Análisis del contexto y sus actores y evaluación del posicionamiento del ISP	11	1.375	0.06875
RC.1.2: Identificación y planificación de estrategias para relacionamiento con el contexto y posicionamiento del ISP	10	1.25	0.0625
RC.1.3: Ejecución y monitoreo de estrategias	19	2.375	0.11875
RC.1.4: Evaluación de participación en redes	12	1.5	0.075
RC.1.5: Ingreso en Redes	333	41.625	2.08125
<b>PROCESOS DE REALIZACIÓN</b>			
<b>DOCENCIA (DO)</b>			
<b>DO.1 Planificación Curricular</b>			
DO.1.1: Investigación de nuevas ofertas académicas	146	18.25	0.9125
DO.1.2: Diseño de nuevas ofertas académicas	171	21.375	1.06875
DO.1.3: Aprobación de nuevas ofertas académicas	650	81.25	4.0625
<b>DO.2 Gestión Académica</b>			
DO.2.1: Diseño Mesocurricular de la MeSP (Presencial)	250	31.25	1.5625
DO.2.2: Diseño Microcurricular de la MeSP (Presencial)	280	35	1.75
DO.2.3: Ejecución académica de la MeSP (Presencial)	960	120	6
DO.2.4: Diseño Mesocurricular de Cursos-Diplomados (Virtual)	250	31.25	1.5625
DO.2.5: Diseño Microcurricular de Cursos-Diplomados (Virtual)	280	35	1.75
DO.2.6: Ejecución académica de Cursos-Diplomados (Virtual)	960	120	6
DO.2.7: Diseño Mesocurricular de Cursos Abiertos	250	31.25	1.5625
DO.2.8: Diseño Microcurricular de Cursos Abiertos	280	35	1.75

DO.2.9: Ejecución académica de Cursos Abiertos	960	120	6
DO.2.10: Ejecución Académica de los Módulos de Campo	640	80	4
DO.2.11: Seguimiento de la ejecución académica de la MeSP (Presencial)	960	120	6
DO.2.12: Seguimiento de la ejecución académica de Cursos-Diplomados (Virtual)	960	120	6
DO.2.13: Seguimiento de la ejecución académica de Cursos Abiertos	960	120	6
DO.2.14: Mejoramiento de programas académicos de la MeSP (Presencial)	22	2.75	0.1375
DO.2.15: Mejoramiento de programas académicos de Cursos-Diplomados (Virtual)	22	2.75	0.1375
DO.2.16: Mejoramiento de programas académicos de Cursos Abiertos	22	2.75	0.1375
DO.2.17: Selección de estudiantes	64.5	8.0625	0.403125
<b>DO.3 Monitoreo y Evaluación</b>			
DO.3.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Docencia	18	2.25	0.1125
DO.3.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Docencia	9	1.125	0.05625
<b>PROYECTOS (PR)</b>			
<b>PR.1 Respuesta a Demanda</b>			
PR.1.1: Investigación, identificación y priorización de demanda	160	20	1
PR.1.2: Formulación de proyectos para dar respuesta a demanda	640	80	4
PR.1.3: Negociación y aprobación de proyectos de demanda	640	80	4
PR.1.4: Ejecución de proyectos de demanda	1920	240	12
PR.1.5: Monitoreo y Evaluación de proyectos de demanda	1920	240	12
<b>PR.2 Creación de Ofertas</b>			
PR.2.1: Investigación de necesidades	160	20	1
PR.2.2: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades	8	1	0.05
PR.2.3: Negociación y aprobación de proyectos de oferta	300	37.5	1.875
PR.2.4: Ejecución de proyectos de oferta	800	100	5
PR.2.5: Monitoreo y Evaluación de proyectos de oferta	8	1	0.05
<b>PR.3 Monitoreo y Evaluación</b>			
PR.3.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Proyectos	18	2.25	0.1125
PR.3.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Proyectos	9	1.125	0.05625
<b>INVESTIGACIÓN (IN)</b>			

<b>IN.1 Planificación de Investigaciones</b>			
IN.1.1: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades y demanda	8	1	0.05
IN.1.2: Negociación y aprobación de proyectos	300	37.5	1.875
<b>IN.2 Ejecución de Investigaciones</b>			
IN.2.1: Ejecución de proyectos	800	100	5
<b>IN.3 Socialización de Investigaciones</b>			
IN.3.1: Divulgación de investigaciones	220	27.5	1.375
IN.3.2: Definición e implementación de estrategias para fomentar el uso de la investigación	190	23.75	1.1875
<b>IN.4 Monitoreo y Evaluación</b>			
IN.4.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Investigación	18	2.25	0.1125
IN.4.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Investigación	9	1.125	0.05625
<b>INFLUENCIA POLÍTICA (IP)</b>			
<b>IP.1 Gestión de la información de salud pública</b>			
IP.1.1: Identificación de fuentes	120	15	0.75
IP.1.2: Recolección de información	200	25	1.25
IP.1.3: Análisis de información	180	22.5	1.125
IP.1.4: Entrega de información	40	5	0.25
<b>IP.2 Gestión Comunitaria en Salud Pública</b>			
IP.2.1: Desarrollo de eventos	448	56	2.8
IP.2.2: Asesoría en salud pública	848	106	5.3
IP.2.3: Investigación de políticas de salud pública	480	60	3
<b>IP.3 Monitoreo y Evaluación</b>			
IP.3.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Políticas	18	2.25	0.1125
IP.3.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Políticas	9	1.125	0.05625
<b>PROCESOS APOYO</b>			
<b>RECURSOS HUMANOS (RH)</b>			
<b>RH.1. Gestión de Recursos Humanos</b>			
RH.1.1: Administración de base de datos de personal vinculado con el ISP	60	7.5	0.375
RH.1.2: Selección de Docentes, Investigadores, Apoyo de proyectos	280	35	1.75

RH.1.3: Planeación de Capacitación mediante el ISP	78	9.75	0.4875
RH.1.4: Ejecución de Capacitación mediante el ISP	40	5	0.25
RH.1.5: Capacitación mediante otras Instituciones	40	5	0.25
RH.1.6: Evaluación de desempeño	4	0.5	0.025
<b>GESTIÓN DE INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA Y ACADÉMICA (IA)</b>			
<b>IA.1 Gestión de Información administrativa y académica</b>			
IA.1.1: Clasificación y registro de la información (docente, investigación, proyectos y administrativa)	37	4.625	0.23125
IA.1.2: Administración de la información (docente, investigación, proyectos y administrativa)	30	3.75	0.1875
IA.1.3: Ejecución Académica de Tesis y Grado	960	120	6
IA.1.4: Registro Académico	27	3.375	0.16875
IA.1.5: Difusión de Propuestas académicas	40	5	0.25
<b>CENTRO DE DOCUMENTACIÓN (CD)</b>			
<b>CD.1 Centro de documentación</b>			
CD.1.1: Proceso técnico para codificación de ejemplares	20	2.5	0.125
CD.1.2: Calificación de los libros del fondo para adquisición	25	3.125	0.15625
CD.1.3: Prestamos	40	5	0.25
CD.1.4: Solicitud de artículos especializados	4	0.5	0.025
CD.1.5: Devoluciones	2	0.25	0.0125

Elaborado por: Pablo Pazmiño

Fuente: Análisis personal con entrevistas a Dueños de Procesos.

### 2.2.1.3. Levantamiento de costos

Para el levantamiento de costos de cada uno de los procedimientos del ISP-PUCE se plantea una fórmula simple que expresa la multiplicación del tiempo estimado para cada proceso multiplicado por el valor de hora/hombre en función de un estimado de salario que dispone cada persona dentro del ISP-PUCE.

La TABLA 2.4 expresa un referencial de salarios para cada uno de los cargos que existen en el ISP-PUCE, referenciándolos a costos de mercado en función de una investigación realizada en empresas encargadas de la gestión de talento humano, también llamadas Head Hunters<sup>6</sup>.

**TABLA 2.4: SALARIOS REFERENCIALES PARA ANÁLISIS**

<b>CARGO</b>	<b>SALARIO (USD MENSUAL)</b>	<b>COSTO HORA (160 HORAS MES)</b>
Director	2000.00	12.500
Secretaria	1300.00	8.125
Coordinador	1800.00	11.250
Investigador	1400.00	8.750
Docente MeSP	4000.00	25.000
Asistente C.D.	1000.00	6.25

Elaborado por: Pablo Pazmiño

Fuente: Investigación personal en agencias Head Hunting

Nota: C.D.: Centro de Documentación

Cabe mencionar que el cargo de Investigador, es utilizado solamente en el ISP y no es considerado como nominal en las referencias del Ministerio de Relaciones Laborales del Ecuador. Tampoco entra el cargo de Salubrista, ya que el salario promedio está ponderado muy por debajo de lo estimado en la TABLA 2.4. Para estimar el salario promedio se elaboró un perfil profesional del cargo y en función de eso se consideró para investigar el salario promedio en el mercado de un profesional de esas características.

Con la finalidad de expresar el análisis de los costos de la manera más objetiva posible, se elaboró una tabla que permite expresar el costo

---

<sup>6</sup> **Head Hunters:** Son compañías dedicadas exclusivamente a evaluar y reclutar personal calificable como líderes de negocios con trayectorias sobresalientes que crearán ventajas competitivas y resultados palpables.

promedio de cada procedimiento en función de la duración del mismo teniendo en cuenta para el costo del mismo al Líder de cada proceso. Adicional a esto se toma como estandarizado el salario de cada una de las Coordinaciones, suponiendo que el trabajo desempeñado es similar en carga de trabajo y responsabilidades.

Adicional a esto, en los procesos correspondientes a Monitoreo y Evaluación se tiene un responsable que es el Comité de Calidad. Para este Líder de proceso se estima un salario promedio en costo hora/hombre teniendo en cuenta para el cálculo el salario del Director, el salario de un Coordinador y el de un Investigador. Esta razón promediada da un total de 10.8333... para esta categoría.

En el ANEXO 3 se expresan claramente los costos de cada procedimiento acompañados del responsable de los mismos.

Para el análisis correspondiente del ANEXO 3 se tiene en cuenta lo que se lista en la TABLA 2.5, en la cual se estima una calificación del costo del proceso en función de una escala numérica evaluada según un análisis e investigación de los costos de los procesos en el mercado.



**TABLA 2.5: VALORACIÓN DE LOS COSTOS DE PROCESO**

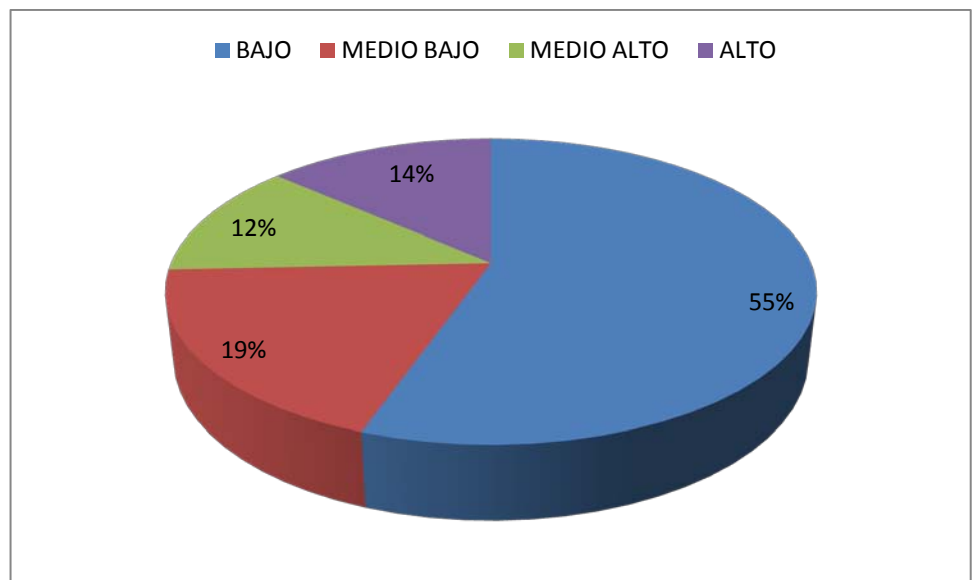
<b>Rango (USD)</b>	<b>Costo de proceso</b>
0-2000	BAJO
2001-5000	MEDIO BAJO
5001-8000	MEDIO ALTO
8001 ++	ALTO

Elaborado por: Pablo Pazmiño

Fuente: Análisis e investigación personal.

En función de los datos estimados en la TABLA 2.5, se procedió a calcular el costo de cada proceso, multiplicando el valor de la hora/hombre por el tiempo en horas se dedica cada persona a dar seguimiento o ejecución del procedimiento del cual es Líder.

A partir de esto se obtuvieron los siguientes resultados:

**GRÁFICO 2.1: COSTOS DE PROCESO**

Elaborado por: Pablo Pazmiño

Fuente: Análisis Personal

De este análisis se tiene en cuenta que el 45% de los procesos tienen costo medio bajo a alto.

Los costos de estos procesos se deben en gran medida a que los mismos tienen tiempos de ejecución muy altos, ya que dependen de la gestión de otras dependencias ajenas al ISP-PUCE.

Hay procesos de naturaleza larga ya que suponen la ejecución de todas las actividades relacionadas a los mismos por efectos del desenvolvimiento de las actividades de Docencia en el ISP, en lo que respecta a la Maestría que se dicta ahí, y también a los cursos o diplomados presenciales o virtuales y además a los módulos de campo.

## 2.3. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

### 2.3.1. Análisis de valor agregado

El análisis de valor agregado sirve para determinar en qué grado las actividades de un procedimiento contribuyen al giro del negocio. Por la contribución de valor agregado las actividades pueden clasificarse en:

- Actividades de valor agregado para el cliente.
- Actividades de valor agregado para el negocio.
- Actividades que no generan valor agregado.

En el ANEXO 7 se realiza el análisis de cada procedimiento del ISP-PUCE.

Del análisis de valor agregado para el ISP-PUCE, se mira que no existen procesos “muda” o Sin Valor Agregado ya que todos los procedimientos son propuestos.

### **2.3.2. Identificación de oportunidades de mejora**

Dado que en el ISP-PUCE no existen procesos definidos y documentados no es factible realizar un análisis pormenorizado para plantear oportunidades de mejoras afinadas y aplicables, sin embargo; es factible plantear oportunidades de mejoras para los procesos en función de la estimación de tiempos reales que existe por parte de los Dueños de los Procesos y que actualmente son percibidos entre ellos. Las mismas serán expresadas a manera de recomendaciones para cada macro-proceso.

La TABLA 2.8 describe las oportunidades de mejora expresadas a manera de recomendaciones para cada uno de los macro-procesos del ISP-PUCE.

**TABLA 2.8: OPORTUNIDADES DE MEJORA POR MACRO-  
PROCESO ISP-PUCE**

<b>PROCESOS GOBERNANTES</b>	
<b>CS: CONSOLIDACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA INSTITUCIONAL</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar reuniones de mejora de los procesos más ágiles y que demanden menos tiempo</li> <li>• Archivar toda la documentación en un sistema informático que permita organizar la información en función de los requerimientos específicos del ISP-PUCE</li> </ul>
<b>CC: CONSTRUCCIÓN DE CAPACIDAD COLECTIVA</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar un número de capacitaciones que permita optimizar al máximo el tiempo empleado en las mismas.</li> </ul>
<b>RC: RELACIONAMIENTO CON EL CONTEXTO</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar las reuniones pertinentes para realizar los análisis correspondientes en el menor tiempo posible optimizando las actividades a realizar y enfocándose en los puntos de discusión.</li> <li>• Dar seguimiento específico a la ejecución y monitoreo de las estrategias planteadas.</li> <li>• Evaluar las posibilidades de ingreso a redes contrastándolas con la planificación estratégica del ISP-PUCE</li> </ul>
<b>PROCESOS DE REALIZACIÓN</b>	
<b>DOCENCIA (DO)</b>	
<b>DO.1 Planificación Curricular</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar el menor tiempo posible para la realización de las actividades de una manera óptima sin llegar a caer en ineficiencia por realizarlos al apuro. Afinar el tiempo utilizado.</li> <li>• Realizar los análisis pertinentes con la PUCE para revisar los tiempos de respuesta de otras dependencias que retrasan el tiempo de respuesta de los procesos que dependen de la gestión de esos departamentos.</li> </ul>
<b>DO.2 Gestión Académica</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar las reuniones pertinentes para el desarrollo de este macro-proceso en el menor tiempo y con el mayor nivel de atención hacia los temas puntuales expuestos.</li> <li>• Revisar los tiempos de para las ejecuciones académicas de cada punto teniendo en cuenta el principio de optimización del tiempo sin por eso caer en ineficacia por falta del mismo.</li> <li>• Realizar los seguimientos correspondientes para cada punto en función de la mejor utilización del tiempo para los mismos.</li> </ul>
<b>DO.3 Monitoreo y Evaluación</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar los procesos de evaluación y mejoramiento de los procesos para la Coordinación de Docencia optimizando el uso del tiempo para dichas actividades.</li> </ul>
<b>PROYECTOS (PR)</b>	

<b>PR.1 Respuesta a Demanda</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>La formulación de proyectos debería ser realizada en el menor tiempo posible ya que los procesos que no pueden ser controlados por el ISP y pertenecen a agentes externos alargan el tiempo de respuesta del macro-proceso haciendo que todo lo realizado demore más de lo esperado.</li> <li>Revisar la posibilidad de optimizar el tiempo de respuesta de agentes externos al ISP en los procesos que dependen de la gestión de tales actores.</li> </ul>
<b>PR.2 Creación de Ofertas</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Optimizar al máximo el tiempo utilizado para las actividades sin descuidar la atención sobre las mismas.</li> </ul>
<b>PR.3 Monitoreo y Evaluación</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar los procesos de evaluación y mejoramiento de los procesos para la Coordinación de Proyectos optimizando el uso del tiempo para dichas actividades.</li> </ul>
<b>INVESTIGACIÓN (IN)</b>	
<b>IN.1 Planificación de Investigaciones</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar la formulación de los proyectos en función de los tiempos estimados para esta actividad.</li> <li>Realizar los procesos de negociación y aprobación de los proyectos lo más pronto que se pueda.</li> <li>Revisar los tiempos de respuesta de otras dependencias de la PUCE</li> </ul>
<b>IN.2 Ejecución de Investigaciones</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>La ejecución de proyectos deberá realizarse controlando se cumpla el tiempo designado para cada proyecto en los límites preestablecidos para cada uno.</li> </ul>
<b>IN.3 Socialización de Investigaciones</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>La selección de los canales para la divulgación de las investigaciones deberá realizarse en el menor tiempo posible gestionando tiempos de respuesta óptimos para que lleguen en el menor tiempo posible a los interesados en la información a publicar.</li> </ul>
<b>IN.4 Monitoreo y Evaluación</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar los procesos de evaluación y mejoramiento de los procesos para la Coordinación de Proyectos optimizando el uso del tiempo para dichas actividades.</li> </ul>
<b>INFLUENCIA POLÍTICA (IP)</b>	
<b>IP.1 Gestión de la información de salud pública</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los procesos de identificación de fuentes, recolección de información, análisis y entrega deberían realizarse optimizando las actividades para los mismos y de este modo el tiempo utilizado para estos.</li> </ul>
<b>IP.2 Gestión Comunitaria en Salud Pública</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Debería revisarse los tiempos estimados para cada una de las actividades de este macro-proceso.</li> </ul>
<b>IP.3 Monitoreo y Evaluación</b>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar los procesos de evaluación y mejoramiento de los procesos para la Coordinación de Políticas optimizando el uso del tiempo para dichas actividades.</li> </ul>
<b>PROCESOS APOYO</b>
<b>RECURSOS HUMANOS (RH)</b>
<b>RH.1. Gestión de Recursos Humanos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Los procesos que dependen de acciones de agentes externos al ISP-PUCE deberían ser revisados de modo que se optimice el tiempo de respuesta de tales agentes y se acorten los tiempos de respuesta del macro-proceso.</li> </ul>
<b>GESTIÓN DE INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA Y ACADÉMICA (IA)</b>
<b>IA.1 Gestión de Información administrativa y académica</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Optimizar el uso del tiempo para cada uno de los procesos.</li> <li>Realizar una revisión de los tiempos de respuesta de procesos que dependen de acciones externas al ISP-PUCE.</li> </ul>
<b>CENTRO DE DOCUMENTACIÓN (CD)</b>
<b>CD.1 Centro de documentación</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Optimizar el uso del tiempo para cada uno de los procesos.</li> </ul>

Fuente: Análisis personal.

### **3. PLAN DE MEJORA**

#### **3.1. DISEÑO DEL NUEVO PROCESO**

##### **3.1.1. Procedimientos propuestos**

En el ANEXO 1 se describen todos y cada uno de los procedimientos propuestos considerando los siguientes puntos:

- 1. PROPÓSITO.-** Se expone el objetivo del procedimiento propuesto.
- 2. ALCANCE.-** Se define un alcance real para el procedimiento propuesto.
- 3. LÍDER DEL PROCESO.-** Se especifica quién lidera o es el responsable de la ejecución del procedimiento.
- 4. DEFINICIONES.-** Se enuncian las definiciones para cada uno de los términos propios y/o especiales de cada procedimiento.
- 5. POLÍTICAS.-** Se expresan las políticas mandatorias para cada uno de los procesos.
- 6. INDICADORES.-** Se expresan los indicadores para cada uno de los procedimientos enunciando su nombre, descripción, fórmula de cálculo, responsable del indicador, frecuencia de cálculo, el estándar del indicador, y el responsable de su análisis.
- 7. DOCUMENTOS.-** Son los documentos que gobiernan, norman, colaboran o participan directamente en la ejecución del procedimiento.

**8. DIAGRAMA DE FLUJO.-** Es gráfico que representa al procedimiento utilizando la simbología expresada en la TABLA 2.1.

### **3.1.2. Planes de implementación**

Los planes de implementación para la realización de los procesos del ISP-PUCE se expresan en el ANEXO 2 donde se expresa el macro-proceso, las actividades a realizar, el responsable de cada una de las actividades propuestas con un tiempo sugerido para cada actividad.

## **3.2. INDICADORES DE GESTIÓN**

### **3.2.1. Factores críticos de éxito**

Los Factores Críticos de Éxito (FCE) son el conjunto mínimo y/o limitado de áreas, factores o puntos determinantes en los cuales si se obtienen resultados satisfactorios se asegura un desempeño exitoso para un individuo, un departamento o una organización. Es decir, son críticos para asegurar el éxito de algo.

Como principales características de los FCE se pueden listar las siguientes:

1. Son temporales y subjetivos.
2. Están relacionados íntimamente con la supervivencia exitosa o competitividad de la entidad a que se refieren.



3. Son específicos para cada negocio, organización, entidad o individuo.
4. Reflejan las preferencias o puntos de vista respecto las variables claves en un determinado momento.
5. Se constituyen asimismo como elementos cruciales para el éxito de una organización durante el horizonte de la planeación.
6. Son variables claves cuyo valor tiene un nivel crítico que al ser superado se considera como satisfactorio o exitoso. Lo contrario compromete seriamente la razón de ser de la entidad o la estrategia evaluada.
7. El éxito de las estrategias organizacionales, los planes, objetivos, esfuerzos y acciones estratégicas giran en torno a su concreción satisfactoria.
8. Un plan o un proceso se consideran estratégicos para una organización cuando afectan a sus FCE.
9. Están directamente relacionados con el concepto de éxito de quienes los diseñen, su grado de comprensión del entorno o ámbito en que se formulan y de la naturaleza del negocio, así como del grado de madurez organizacional alcanzado.
10. Son influenciados por el contexto o entorno económico, socio-político, cultural, geográfico, y por el acceso y disponibilidad de recursos.
11. Están directamente relacionados con el reconocimiento de las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas que la organización posee.
12. Su criticidad está en relación directa con el tiempo e importancia que se le destina en la organización para su evaluación y ejecución; el impacto de su no satisfacción o sobre su desempeño exitoso; su impacto actual o futuro sobre los recursos de la organización; el impacto actual o futuro sobre la cantidad y calidad de los sistemas, procesos, funciones, productos,

servicios o individuos con los que se relaciona; el nivel de compromiso que tiene con la organización o entidad a la que se refiere y el nivel de impacto sobre el medio en que se desenvuelve la organización.

13. Las metas organizacionales están directamente relacionadas con la superación de los valores críticos de los FCE. Por otro lado los objetivos organizacionales se logran cuando se cumplen las metas, y así la misión y la visión de la organización se logran cuando se cumplen los objetivos organizacionales.

Analizando las características de los FCE podemos concluir que al examinar y controlar los FCE se examinan y se controlan los procesos del negocio y además un adecuado diseño de esos controles pueden suministrar medidas para conocer el rendimiento, la efectividad, la calidad y la competitividad de los mismos. Es decir que con estos elementos se toman las decisiones claves del negocio. Así la recomendación es que los FCE deben ser definidos por todos y cada uno de los Gerentes y el personal clave de cualquier organización.

La identificación de los FCE comienza con el cuestionamiento mismo de ¿Cuál debería ser el negocio de la organización?, una vez respondido a esto se definen los productos o servicios que la organización debe estar planteando, se definen también quien o quienes deberían ser los clientes, los proveedores, los competidores, los canales de distribución, etc.

Seguidamente se recomienda hacer un análisis de los actores y distribuirlos en grandes grupos de intereses, así podemos tener a los accionistas, los clientes,

los proveedores, el recurso humano de la organización, los gerentes entre otros. También es conveniente establecer que procesos deben abastecer el negocio. Robert Kaplan y David Norton autores del Balanced Score Card recomiendan que toda organización generalmente puede ser subdividida en cuatro perspectivas principales:

1. La perspectiva financiera.
2. La perspectiva de los clientes.
3. La perspectiva de los procesos internos.
4. La perspectiva del crecimiento y el aprendizaje.

Una vez hecho este planteamiento inicial (que tendrá que ser revisado regularmente) se identifican los factores críticos de éxito contestando a las siguientes preguntas:

1. ¿Qué cosas deberían ocurrir para que el ISP-PUCE tenga los clientes, los proveedores, la cobertura ideal para tener el éxito que se espera?
2. ¿Qué factores son determinantes para que el ISP-PUCE sea exitoso?
3. ¿Qué factores harían que el ISP-PUCE fracasara o se viera seriamente comprometido?
4. ¿Qué factores son esenciales para crecer en forma sostenible?
5. ¿Qué cosas deberían evitarse en el ISP-PUCE?
6. ¿En qué han fracasado otros Institutos de Salud Pública?
7. ¿Cómo podrían afectar las condiciones externas al negocio?

Al contestar cada una de estas preguntas debe ser sometida al rigor de las perspectivas que significa que por cada perspectiva deberá preguntarse:

**Desde la perspectiva financiera:** para tener éxito financieramente: ¿Cómo deben vernos nuestros patrocinadores?

**Desde la perspectiva del cliente:** para lograr nuestra visión ¿cómo deben percibirnos nuestros clientes internos/externos?

**Desde la perspectiva del proceso interno:** para satisfacer a nuestros patrocinadores y clientes ¿En qué procesos debemos darle excelencia?

**Desde la perspectiva del aprendizaje y el crecimiento:** para lograr nuestra misión ¿Cómo debemos apoyarnos en nuestras habilidades para mejorar e innovar?

Luego de haber realizado el correspondiente análisis se proponen los siguientes FCEs identificados para el ISP-PUCE, expresados en la TABLA 3.1.

**TABLA 3.1: FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO DEL ISP-PUCE**

<b>PROCESOS GOBERNANTES</b>	
<b>CS: CONSOLIDACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA INSTITUCIONAL</b>	
1. Perspectiva financiera	i. Eficiencia en el uso de los recursos económicos
2. Perspectiva de los clientes	i. Entrega oportuna de los resultados
3. Perspectiva de los procesos internos	i. Ejecución oportuna y eficaz de los procesos
4. Perspectiva del crecimiento y el aprendizaje	i. Registro las experiencias institucionales positivas ii. Registro las experiencias institucionales negativas iii. Análisis las experiencias institucionales negativas iv. Análisis las experiencias institucionales positivas
<b>CC: CONSTRUCCIÓN DE CAPACIDAD COLECTIVA</b>	
1. Perspectiva financiera	i. Eficiencia en la compra de capacitaciones
2. Perspectiva de los clientes	i. Mejora de las capacidades del Equipo ISP-PUCE
3. Perspectiva de los procesos internos	i. Ejecución oportuna y eficaz de los procesos
4. Perspectiva del crecimiento y el aprendizaje	i. Utilización del conocimiento adquirido
<b>RC: RELACIONAMIENTO CON EL CONTEXTO</b>	
1. Perspectiva financiera	i. Eficiencia en el uso de los recursos económicos
2. Perspectiva de los clientes	

- i. Entrega oportuna de los resultados
  - ii. Ejecución y monitoreo de las estrategias
  - iii. Participación en redes de salud pública
- 3. Perspectiva de los procesos internos
  - i. Ejecución oportuna y eficaz de los procesos
- 4. Perspectiva del crecimiento y el aprendizaje
  - i. Uso de habilidades de negociación para participar en Redes de Salud pública

## **PROCESOS DE REALIZACIÓN**

### **DOCENCIA (DO)**

#### **DO.1 Planificación Curricular**

- 1. Perspectiva financiera
  - i. Incremento de ofertas académicas
- 2. Perspectiva de los clientes
  - i. Disponibilidad de una gama suficiente de ofertas académicas
- 3. Perspectiva de los procesos internos
  - i. Ejecución oportuna y eficaz de los procesos
  - ii. Diseño de ofertas académicas aprobadas
- 4. Perspectiva del crecimiento y el aprendizaje
  - i. Experiencia para la generación de nuevas ofertas académicas

#### **DO.2 Gestión Académica**

- 1. Perspectiva financiera
  - i. Eficiencia en el diseño y ejecución de las diversas ofertas académicas que ofrece el ISP-PUCE a la comunidad
  - ii. Eficaz selección de los estudiantes más idóneos para recibir la MeSP
- 2. Perspectiva de los clientes
  - i. Disponibilidad de una gama suficiente de ofertas académicas
  - ii. Seguimiento de las ofertas académicas
  - iii. Mejoramiento de los programas académicos

3. Perspectiva de los procesos internos
i. Ejecución oportuna y eficaz de los procesos
4. Perspectiva del crecimiento y el aprendizaje
i. Experiencia para el diseño de ofertas académicas
<b>DO.3 Monitoreo y Evaluación</b>
1. Perspectiva financiera
i. N/A
2. Perspectiva de los clientes
i. N/A
3. Perspectiva de los procesos internos
i. N/A
4. Perspectiva del crecimiento y el aprendizaje
i. N/A
<b>PROYECTOS (PR)</b>
<b>PR.1 Respuesta a Demanda</b>
1. Perspectiva financiera
i. Investigación de nuevos proyectos de demanda
ii. Formulación de proyectos de demanda
2. Perspectiva de los clientes
i. Eficacia en la formulación de proyectos de demanda
3. Perspectiva de los procesos internos
i. Formulación de proyectos de demanda acorde a la situación del País
ii. Ejecución eficaz de los todos proyectos de demanda formulados
4. Perspectiva del crecimiento y el aprendizaje
i. Realización de una base de datos con experiencia en la ejecución de proyectos de demanda
<b>PR.2 Creación de Ofertas</b>
1. Perspectiva financiera
i. Investigación de nuevos proyectos para dar respuesta a necesidades
2. Perspectiva de los clientes

<ul style="list-style-type: none"> <li>i. Eficacia en la formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades</li> </ul>
3. Perspectiva de los procesos internos
<ul style="list-style-type: none"> <li>i. Ejecución eficaz de proyectos para dar respuesta a necesidades</li> </ul>
4. Perspectiva del crecimiento y el aprendizaje
<ul style="list-style-type: none"> <li>i. Capacitación en gestión de proyectos</li> </ul>
<b>PR.3 Monitoreo y Evaluación</b>
1. Perspectiva financiera
<ul style="list-style-type: none"> <li>i. N/A</li> </ul>
2. Perspectiva de los clientes
<ul style="list-style-type: none"> <li>i. N/A</li> </ul>
3. Perspectiva de los procesos internos
<ul style="list-style-type: none"> <li>i. N/A</li> </ul>
4. Perspectiva del crecimiento y el aprendizaje
<ul style="list-style-type: none"> <li>i. N/A</li> </ul>
<b>INVESTIGACIÓN (IN)</b>
<b>IN.1 Planificación de Investigaciones</b>
1. Perspectiva financiera
<ul style="list-style-type: none"> <li>i. Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades y demanda eficaz</li> </ul>
2. Perspectiva de los clientes
<ul style="list-style-type: none"> <li>i. Aprobación oportuna de proyectos</li> </ul>
3. Perspectiva de los procesos internos
<ul style="list-style-type: none"> <li>i. Ejecución eficaz de proyectos de investigación</li> </ul>
4. Perspectiva del crecimiento y el aprendizaje
<ul style="list-style-type: none"> <li>i. Capacitación en gestión de proyectos</li> </ul>
<b>IN.2 Ejecución de Investigaciones</b>
1. Perspectiva financiera
<ul style="list-style-type: none"> <li>i. Ejecución de proyectos de investigación con la mayor eficacia</li> </ul>
2. Perspectiva de los clientes
<ul style="list-style-type: none"> <li>i. Finalización de proyectos de investigación en buen tiempo</li> </ul>



3. Perspectiva de los procesos internos
i. Ejecución de proyectos de investigación con la mayor eficacia
4. Perspectiva del crecimiento y el aprendizaje
i. Capacitación en gestión de proyectos
<b>IN.3 Socialización de Investigaciones</b>
1. Perspectiva financiera
i. Socializar todas las investigaciones
2. Perspectiva de los clientes
i. Utilidad de la información socializada
3. Perspectiva de los procesos internos
i. Definición de estrategias para fomentar el uso de la investigación
ii. Implementación estrategias para fomentar el uso de la investigación
4. Perspectiva del crecimiento y el aprendizaje
i. Generación de una base de datos de investigaciones socializadas
<b>IN.4 Monitoreo y Evaluación</b>
1. Perspectiva financiera
i. N/A
2. Perspectiva de los clientes
i. N/A
3. Perspectiva de los procesos internos
i. N/A
4. Perspectiva del crecimiento y el aprendizaje
i. N/A
<b>INFLUENCIA POLÍTICA (IP)</b>
<b>IP.1 Gestión de la información de salud pública</b>
1. Perspectiva financiera
i. Gestión oportuna y clara de la información de salud pública
2. Perspectiva de los clientes
i. Obtención de información valiosa de fuentes

3. Perspectiva de los procesos internos
i. Recolección de información valiosa
ii. Análisis efectivo de información
4. Perspectiva del crecimiento y el aprendizaje
i. Gestión de una base de datos de fuentes de información
<b>IP.2 Gestión Comunitaria en Salud Pública</b>
1. Perspectiva financiera
i. Asesoramiento efectivo en salud pública
2. Perspectiva de los clientes
i. Investigación en políticas de salud pública efectivas y aplicables a la realidad del Ecuador
3. Perspectiva de los procesos internos
i. Gestión comunitaria de la salud pública
4. Perspectiva del crecimiento y el aprendizaje
i. Elaboración de una base de datos de experiencias en gestión comunitaria de salud pública
<b>IP.3 Monitoreo y Evaluación</b>
1. Perspectiva financiera
i. N/A
2. Perspectiva de los clientes
i. N/A
3. Perspectiva de los procesos internos
i. N/A
4. Perspectiva del crecimiento y el aprendizaje
i. N/A
<b>PROCESOS APOYO</b>
<b>RECURSOS HUMANOS (RH)</b>
<b>RH.1. Gestión de Recursos Humanos</b>
1. Perspectiva financiera
i. Utilización óptima de los recursos humanos

2. Perspectiva de los clientes
i. Selección de personal idóneo para ejercer las tareas asignadas en el ISP-PUCE
3. Perspectiva de los procesos internos
i. Ejecución óptima de las capacitaciones para el personal del ISP-PUCE
4. Perspectiva del crecimiento y el aprendizaje
i. Capacitación al personal del ISP-PUCE
<b>GESTIÓN DE INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA Y ACADÉMICA (IA)</b>
<b>IA.1 Gestión de Información administrativa y académica</b>
1. Perspectiva financiera
i. Gestión óptima de la información administrativa y académica
2. Perspectiva de los clientes
i. Administración de la información crítica administrativa y académica
3. Perspectiva de los procesos internos
i. Ejecución académica en tiempos adecuados
4. Perspectiva del crecimiento y el aprendizaje
i. Difusión de propuestas académicas acorde a las necesidades y demandas del Ecuador
<b>CENTRO DE DOCUMENTACIÓN (CD)</b>
<b>CD.1 Centro de documentación</b>
1. Perspectiva financiera
i. Gestión eficaz de los recursos destinados al Centro de documentación
2. Perspectiva de los clientes
i. Fortalecimiento del Centro de Documentación
3. Perspectiva de los procesos internos
i. Servicio óptimo del Centro de Documentación
4. Perspectiva del crecimiento y el aprendizaje
i. Mejora de la capacidad de investigación basada en un Centro de Documentación óptimo y completamente funcional

Nota: N/A – No Aplica

### **3.2.2. Indicadores de gestión por proceso**

Indicadores de Gestión, son la expresión cuantitativa del comportamiento o el desempeño de toda una organización o una de sus partes, cuya magnitud al ser comparada con algún nivel de referencia, puede estar señalando una desviación sobre la cual se tomarán acciones correctivas o preventivas según el caso.

Una organización puede medir su gestión a través de indicadores tomando en cuenta aspectos factibles y relevantes como son:

- Viabilidad Financiera: se relaciona con la capacidad de una organización para generar y movilizar adecuadamente los recursos financieros para conseguir su misión institucional.
- Eficiencia: describe la relación entre dos magnitudes: la prestación del servicio y los insumos o recursos utilizados para alcanzar la prestación de ese servicio.
- Eficacia: se refiere al grado de cumplimiento de los objetivos planteados, sin considerar necesariamente los recursos asignados para ello.
- Relevancia o calidad del servicio: es la capacidad de la organización para responder en forma rápida y directa a las necesidades de sus usuarios

Para cada procedimiento expresado en el ANEXO 1 se ha planteado un indicador acorde al propósito del mismo en el punto número 6 que trata de INDICADORES para ese procedimiento.

Para cada indicador planteado se plantea lo siguiente:

- **FÓRMULA DE CÁLCULO:** Es la manera como se calculará el indicador para ponderarlo. Puede expresarse como una razón numérica, una sumatoria o un conteo que permita obtener un número que será comparado con un estándar o meta que se desea alcanzar.
- **RESPONSABLE DEL INDICADOR:** Es la persona encargada de la obtención de la información para realizar el cálculo del indicador.
- **FRECUENCIA:** Es la periodicidad con la cual se va a medir el indicador mediante su correspondiente Fórmula de Cálculo.
- **RESPONSABLE DEL ANÁLISIS:** Es la persona encargada de realizar el análisis del indicador correspondiente en función de los resultados obtenidos por parte de la persona encargada de obtener la información del indicador. Generalmente es el líder o propietario del proceso.

El ANEXO 8 contiene un cuadro de resumen de los indicadores por proceso.

### **3.2.3. Metas y responsables de la medición y revisión**

Una meta se plantea como un objetivo que se desea lograr en un período determinado de tiempo utilizando una cantidad determinada de recursos con la ayuda de una o más personas.

Bajo este precepto, para cada indicador se ha planteado la meta como el ESTÁNDAR al que se desea llegar como mínimo para que un indicador esté dentro de lo aceptable en la ejecución del Procedimiento.

En el ANEXO 1 se plantean estándares para cada uno de los procedimientos, los cuales constan en el punto 6 que trata de INDICADORES para ese procedimiento.

## **4. ANÁLISIS FINANCIERO DE IMPLEMENTACIÓN**

### **4.1. EVALUACIÓN FINANCIERA Y ECONÓMICA**

La evaluación financiera y económica de proyectos por medio de métodos matemáticos es una herramienta de gran utilidad para la toma de decisiones por parte de los administradores financieros, gerentes, directores, etc., ya que un análisis que se anticipe al futuro puede evitar posibles desviaciones y problemas en el largo plazo.

Las técnicas de evaluación económica – financiera son herramientas de uso general. Pueden aplicarse a inversiones industriales, de hotelería, de servicios, inversiones en informática, inversiones en capacitación a personal, inversiones en mejora de procesos, etc.

Dentro de las herramientas para una evaluación financiera y económica se mencionan el valor actual neto (VAN) y la tasa interna de retorno (TIR).

#### **4.1.1. Presupuesto de la mejora y su implantación**

Se le llama presupuesto al cálculo anticipado de los ingresos y gastos de una actividad económica (personal, familiar, un negocio, una empresa, una oficina, un gobierno) durante un período, por lo general en forma anual. Es un plan de acción dirigido a cumplir una meta prevista, expresada en valores y términos

financieros que, debe cumplirse en determinado tiempo y bajo ciertas condiciones previstas, este concepto se aplica a cada centro de responsabilidad de la organización. El presupuesto es el instrumento de desarrollo anual de las empresas o instituciones cuyos planes y programas se formulan por término de un año.

Para el presupuesto de la mejora y su implantación se considerarán los **Costos operacionales**, que son costos directos resultantes de la realización del trabajo. Por ejemplo: el costo del alquiler de instalaciones para la celebración de actos, la impresión de una publicación, los viajes en donde se van a llevar a cabo los trabajos de campo; también se podrían incluir materiales, equipamiento, transporte y servicios.

Para la mejora se estiman las siguientes etapas del proyecto:

### **FASE 1: CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DEL ISP-PUCE EN TEMAS DE PROCESOS**

En este punto se tiene la realización de un taller para capacitar al personal del ISP-PUCE en los temas fundamentales de procesos, el mismo que permitirá que todas las personas participantes del proyecto tengan un conocimiento base similar y uniforme en función de la perspectiva de visión respecto al levantamiento de los procesos.



Por tanto, el objetivo fundamental es el de nivelar el conocimiento de todos los participantes del taller para poder hacer el mapeo y levantamiento de los procesos de una manera más rápida y con la menor cantidad de errores.

## **FASE 2: LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN**

En esta fase se procede al mapeo de los procesos, levantamiento de procesos y creación de indicadores por proceso.

El **Mapeo de Procesos** es una metodología que permite elaborar una representación gráfica de un proceso, mostrando la secuencia de tareas que se ejecutan. El mapeo de procesos tiene los siguientes beneficios:

- Es un medio para que los Equipos examinen los Procesos Interfuncionales
- Es un enfoque sobre las conexiones y relaciones entre las unidades de trabajo.
- Es un panorama de todos los pases, actividades, tareas, pasos y medidas de un proceso.
- La comprensión de cómo varias actividades están interconectadas y donde podrían estar fallando las conexiones o actividades.

Adicional, con el Mapeo de Procesos tiene las siguientes ventajas:

- Mostrar una visión global de la empresa.

- Mostrar las relaciones y sus funciones.
- Facilitar la explicación del proceso.
- Reducir las fallas en la integración de procesos.
- Permite identificar los procedimientos que se requiere documentar.
- Ayuda a simplificar las actividades del proceso.
- Ayuda a estandarizar el proceso.
- Incremento en la productividad y logro de los resultados esperados de los procesos.

En el **Levantamiento de procesos** se debe detallar con la suficiente precisión cada uno de los aspectos fundamentales de cada módulo dentro de una cadena de valor o proceso del ISP. Sólo de este modo es posible realizar un análisis de proceso de manera efectiva y así diseñar o integrar la tecnología necesaria para el mejoramiento continuo de los procesos. En esta etapa se expresan los procesos identificados en la etapa anterior de modo que se tenga un diagrama de proceso estandarizado para cada uno de los procedimientos identificados e igualmente se procede al diseño de **Indicadores por proceso**, en los cuales se deja constancia los principales aspectos de los mismos para que la información obtenida pueda ser de utilidad al momento de generar una base de conocimiento para la planificación estratégica del ISP.

### **FASE 3: ANÁLISIS Y SOCIALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA**

En este punto, luego de haber realizado el mapeo de los procesos, el levantamiento de los mismos y haber generado los indicadores por cada proceso, se hace un taller para el análisis y socialización de la información obtenida, de modo que todas las personas integrantes del ISP-PUCE ven sus procesos a cargo y la manera cómo se interrelacionan los mismos para la consecución de los objetivos estratégicos del ISP y de su Misión y Visión. En función de esto se realizarán las correcciones necesarias (si existieren) de los procesos levantados y se tendrá un conocimiento generalizado entre todo el personal del ISP-PUCE, generando así el compromiso necesario para que el modelo sea perfectamente aplicable a las actividades diarias que realiza el Instituto.

Para todas las etapas se tienen consideraciones de costo basadas en lo que se encuentra en el mercado, pero también se hace la consideración de lo que adicionalmente le cuesta a la PUCE invertir tiempo de su personal para asistir a cada una de las actividades tendientes a la mejora e implantación de procesos en el ISP.

En el ANEXO 4 se especifican el presupuesto de la mejora y la implantación, en las distintas fases que se contemplan.

#### 4.1.2. Tasa interna de retorno (TIR)

La tasa interna de retorno o tasa interna de rentabilidad (TIR) de una inversión, está definida como el promedio geométrico de los rendimientos futuros esperados de dicha inversión, y que implica por cierto el supuesto de una oportunidad para "reinvertir". En términos simples en tanto, diversos autores la conceptualizan como la tasa de interés (o la tasa de descuento) con la cual el valor actual neto o valor presente neto (VAN o VPN) es igual a cero. El VAN o VPN es calculado a partir del flujo de caja anual, trasladando todas las cantidades futuras al presente. Es un indicador de la rentabilidad de un proyecto, a mayor TIR, mayor rentabilidad<sup>7</sup>.

Bajo este precepto, hay que acotar que el proyecto de implementación de procesos en el ISP no persigue ánimos de lucro, razón por la cual se propone que los flujos de caja sean los que se contemplan como ahorros en la gestión por optimización de los procesos y mejora en los tiempos de respuesta.

La mejora en tiempos de respuesta se pondera utilizando una escala que utiliza Factores de Análisis como principal manera de valoración de tres aspectos: Impacto en los Resultados, Impacto Económico y Grado de Eficiencia.

Se pondera los siguientes pesos relativos:

- Impacto en los Resultados: 40%
- Impacto Económico: 20%
- Grado de Eficiencia: 40%

---

<sup>7</sup> Cfr. WIKIPEDIA, [[http://es.wikipedia.org/wiki/Tasa\\_interna\\_de\\_retorno](http://es.wikipedia.org/wiki/Tasa_interna_de_retorno)], **Tasa interna de retorno**.

Todo esto es evaluado en una escala del 1 al 4, donde:

- **1:** Muy bajo impacto
- **2:** Bajo Impacto
- **3:** Medio Impacto
- **4:** Mucho impacto

Una vez que se obtiene la calificación sobre 4 puntos, se hace una ponderación en porcentaje de la misma, obteniendo así el Porcentaje de Mejora para ese proceso en el primer año.

En este sentido el ANEXO 5 dispone de la información correspondiente al análisis de la TIR para el proyecto propuesto.

De la información estimada en cálculos, la TIR queda expresada en la TABLA 4.1.

**TABLA 4.1: CÁLCULO DE LA TASA INTERNA DE RETORNO PARA  
EL PROYECTO DE MEJORA DE PROCESOS DEL ISP-PUCE**

Inversión inicial	-14639.38
Flujo año 1	40046.70
<b>TIR</b>	<b>173.554639%</b>

Fuente: Análisis personal

Para las estimaciones se tendrá en cuenta que la tasa bancaria pasiva es del 4.53% según estadísticas del Banco Central del Ecuador hasta diciembre de 2011<sup>8</sup>.

De este análisis se mira que la TIR es muy alta comparándola con la tasa de estimación (tasa pasiva) propuesta, razón por la cual el proyecto debería aceptarse. Para apoyar la aceptación del proyecto hay que tener en cuenta una variable que es de medición no económica que es el Bienestar del cliente. Este puede ser medido en función de una encuesta aplicable para determinar los niveles de satisfacción del cliente en función de una escala ponderada. A mayor índice de la escala de la variable Bienestar del cliente, se justificará más la razón de la inversión en la implantación. El ANEXO 6 contiene un formato propuesto para la medición de la satisfacción del cliente con los ponderados necesarios.

#### **4.1.3. Valor actual neto (VAN)**

El Valor actual neto también conocido valor actualizado neto (en inglés Net present value), cuyo acrónimo es VAN (en inglés NPV), es un procedimiento que permite calcular el valor presente de un determinado número de flujos de caja futuros, originados por una inversión. La metodología consiste en descontar al momento actual (es decir, actualizar mediante una tasa) todos los flujos de caja futuros del proyecto. A este valor se le resta la inversión inicial, de tal modo que el valor obtenido es el valor actual neto del proyecto<sup>9</sup>.

Bajo este precepto, igualmente hay que acotar que el proyecto de implementación de procesos en el ISP no persigue ánimos de lucro, razón por

---

<sup>8</sup> BANCO CENTRAL DEL ECUADOR, [[http://www.bce.fin.ec/resumen\\_ticker.php?ticker\\_value=pasiva](http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=pasiva)], **Tasa Pasiva - Indicadores**

<sup>9</sup> Cfr. WIKIPEDIA, [[http://es.wikipedia.org/wiki/Valor\\_actual\\_net](http://es.wikipedia.org/wiki/Valor_actual_net)], **Valor Actual Neto**

la cual se propone que los flujos de caja sean los que se contemplan como ahorros en la gestión por optimización de los procesos y mejora en los tiempos de respuesta. Tales ahorros de tiempo ya están expresados el ANEXO 5.

Adicional a lo anterior, el ANEXO 5 dispone también de la información correspondiente al análisis del VAN para el proyecto propuesto.

De la información estimada en cálculos, el VAN queda expresada en la TABLA 4.2.

**TABLA 4.2: CÁLCULO DEL VALOR ACTUAL NETO PARA EL  
PROYECTO DE MEJORA DE PROCESOS DEL ISP-PUCE**

Inversión inicial	-14639.38
Flujo año 1	40046.70
<b>VAN</b>	<b>\$23,671.83</b>

Fuente: Análisis personal

De este análisis se puede concluir que al tener un VAN positivo, el proyecto debería de ser aceptado. Sin embargo igual que en el análisis anterior, hay que tener en cuenta una variable que es de medición no económica que es el Bienestar del cliente. Este puede ser medido en función de una encuesta aplicable para determinar los niveles de satisfacción del cliente en función de una escala ponderada y de este modo justificar más la ejecución del proyecto de mejora para el ISP-PUCE.

## **5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. CONCLUSIONES**

El ISP-PUCE es el único instituto de salud pública que en el Ecuador tiene colaboración externa del IMT – Amberes y que ofrece una Maestría en Salud Pública subsidiada por el mismo IMT.

El ISP-PUCE no dispone de un sistema de gestión de calidad basado en procesos documentados con sus tiempos levantados, pero aún sin tenerlos se desenvuelve en actividades propias de su giro de negocio que dan oportunidad a identificar y documentar procedimientos para su posterior utilización.

Los tiempos de ejecución de los procedimientos propuestos se han basado en las estimaciones de cada dueño de proceso/líder de proceso, teniendo en cuenta una base de respuesta en función de lo que demoran en ejecutarse actualmente. Para los procedimientos nuevos de las diferentes Coordinaciones del ISP-PUCE, igualmente se han estimado los tiempos teniendo en cuenta lo habitual para los tiempos de respuesta.

Los procedimientos propuestos para el ISP-PUCE representan buena parte de los que se desarrollan actualmente, sin embargo es necesario se realice un taller de socialización con la información propuesta de modo que se discuta la misma para



lograr revisarla a fondo y se llegue a un consenso para su implementación dentro del Instituto.

Los tiempos de respuesta largos de algunos procesos, hacen que estos puedan ser identificados como **procesos costosos**. Estos tiempos de respuesta tan largos, se dan por los procesos burocráticos a los que se ve sometido el ISP-PUCE dentro de la Universidad que demoran mucho en dar respuesta, principalmente por las instancias jerárquicas a las que tienen que verse sometidos los procedimientos internos del Instituto que dependen de respuestas externas para concluir sus actividades internas.

El ISP-PUCE puede mejorar sustancialmente la atención de sus clientes internos y externos si se llega a un acuerdo para disminuir los tiempos de respuesta con las otras dependencias, como la Facultad de Medicina de la PUCE o la Dirección General Administrativa, ya que para procesos fundamentales depende mucho de estas dos instancias y estas son las que demoran y añaden tiempos de espera altos en el proceso.

La justificación de implantación de procesos en el ISP-PUCE se ve favorable mirando el VAN y el TIR para el proyecto. Para justificar aún más la implantación de procesos es necesario se aplique una encuesta de satisfacción al cliente, antes y después de la implantación para incentivar la inversión realizada ya que los tiempos de respuesta disminuirán considerablemente según lo propuesto y por tanto el proyecto sería aceptado por su acogida favorable entre los clientes tanto internos como externos.

## 5.2. RECOMENDACIONES

La Dirección del ISP-PUCE debería analizar la propuesta, de manera que esta sirva como una herramienta para implementar el uso de los manuales por procedimiento. Se sugiere que la organización revise la documentación presentada y así determine la necesidad de cambiar formatos o adecuarlos a las especificaciones de los usuarios.

Como primer paso para implantar la propuesta se debería involucrar a todo el personal del ISP-PUCE en la planificación estratégica, haciendo un taller de socialización de la información levantada para que se conozcan todos y cada uno de los procedimientos del ISP y de este modo se puedan proponer, corregir o eliminar las interacciones entre los procesos existentes propuestos.

Es necesario se verifique la capacidad de reducir los tiempos de respuesta en la medida propuesta, o generar un proyecto para disminuir los tiempos de respuesta a nivel de PUCE ya que por esos tiempos de respuesta tan alargados se alargan los del ISP y por ende, se añaden esperas innecesarias para concluir los procesos del Instituto.

El VAN y el TIR dan a entender que se acepte el proyecto. Es necesario que se tenga en cuenta la aplicación de una encuesta de satisfacción al cliente, como la propuesta, que permita tener una idea del beneficio social tanto de los clientes internos como de los externos, que se verá replicado en una mejora sustancial de la presencia del ISP a nivel nacional e internacional.

El ISP-PUCE debería analizar la posibilidad de adecuar totalmente la propuesta hacia la Norma Internacional ISO 9001:2000, ya que, esta establece los lineamientos que las organizaciones deben seguir para gestionar la eficacia de un Sistema de Gestión de Calidad y poder certificarse bajo esta norma.


## BIBLIOGRAFÍA

1. ARÉVALO, F. (2009). *Curso Administración por Procesos*. Noveno nivel.
2. BANK, J. (1993). *La esencia de la calidad total cómo introducirlo efectivamente en nuestro negocio*. Colombia: Legis.
3. BELTRAN, J. (1999). *Indicadores de Gestión: Guía práctica para estructurar acertadamente esta herramienta clave para el logro de la competitividad*. Colombia: 3R Editores.
4. DEMING, E. (1989). *Calidad, Productividad y Competitividad: La salida de la crisis*. España: Ediciones Díaz de Santos, S.A.
5. HARRINGTON, J. (1993). *Mejoramiento de los procesos de la empresa*. México: Mc. Graw Hill Interamericana S.A.
6. HARRINGTON, J. (1997). *Administración total del mejoramiento continuo: la nueva generación*. Colombia: Mc Graw Hill.
7. HERNÁNDEZ SAMPIERI, R. y otros. (2000). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill. 2da Edición.
8. RUEDA, I. *Organización y Sistemas*. Ecuador. 3era Edición.
9. RUEDA, I. (2009) *Curso Taller de Productividad*. Noveno nivel.
10. RUEDA, I. (2009) *Curso Taller Indicadores de Gestión*. Noveno nivel.

# **ANEXO 1: PROCEDIMIENTOS DEL ISP- PUCE**

# **PROCESOS DE APOYO**

## **CD.1 Centro de Documentación**

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> CD.1.1	<b>Proceso:</b> Proceso técnico para codificación de ejemplares		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 5</b>

## 1. PROPÓSITO

Disponer de una base de datos codificada de acuerdo a las normas que rigen para los centros de documentación.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma el proceso técnico de cómo se codifica los ejemplares para mantener una concordancia con todo el fondo.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Asistente Centro de Documentación.

## 4. DEFINICIONES

**Catalogación.-** Es el proceso en el cual se realiza la recuperación de información que identifica bibliográficamente al libro que conlleva datos como: Mención de responsabilidad, Título y Registro de publicidad incluyendo la descripción física y resumen.

**CDD.-** Son las siglas del sistema de clasificación decimal.

**Clasificación temática.-** Es la calificación de acuerdo a la jerarquía decimal del contenido temático de un documento dado en base a los sistemas convencionales.

**Cutter.-** Es un sistema de autoridad (autores) según norma internacionales.


**Depuración.-** Es la revisión y aprobación de la información revisada en los registros o en la base, con el fin para realización de consultas, la elaboración de etiquetas, migración de información a la base general y para elaboración de catálogos y tesauros.

**Formato MARC.-** En un sistema de descripción bibliográfica que indica en forma organizada campos de recuperación.

**Hoja de Captura.-** Es la ficha bibliográfica.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: CD.1.1	Proceso: Proceso técnico para codificación de ejemplares		
Edición No. 01			Pág. 2 de 5

**Indización.-** Sistema de Lenguaje documental controlado ya que se lleva a una lista especializada según su utilización o aplicación para acceso a la información.

**ISP- PUCE.-** Instituto de Salud Pública del la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Listado de encabezamiento.-** Son las normas de términos establecidos de contenidos y autoridades de materias (Lenguaje controlado).

**NLM.-** Son las siglas del National Library of Medicine.

**RCA.-** El sistema de administración de bibliotecas, es un sistema informático para almacenamiento de información.

**Registro de Clasificación.-** Es la asignación del código alfanumérico de contenidos.


**SAB.-** Son las siglas de Sistema de Administración General.

## 5. POLÍTICAS

- La codificación de ejemplares se realizara cada vez que llegue un nuevo ejemplar al Centro de Documentación del ISP.
- La metodología de codificación se registrá al sistema que se utiliza en la biblioteca General.

## 6. INDICADORES

NOMBRE	Información procesada			
DESCRIPCIÓN	Este indicador muestra la cantidad de información respecto a libros que ha sido codificada en el sistema del Centro de Documentación.			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
Total de información ingresa y que ha sido codificada	Encargado del centro de documentación	Trimestralmente	100%	Encargado del centro de documentación

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: CD.1.1	Proceso: Proceso técnico para codificación de ejemplares		
Edición No. 01			Pág. 3 de 5

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Reglamento de la Biblioteca General de la PUCP.



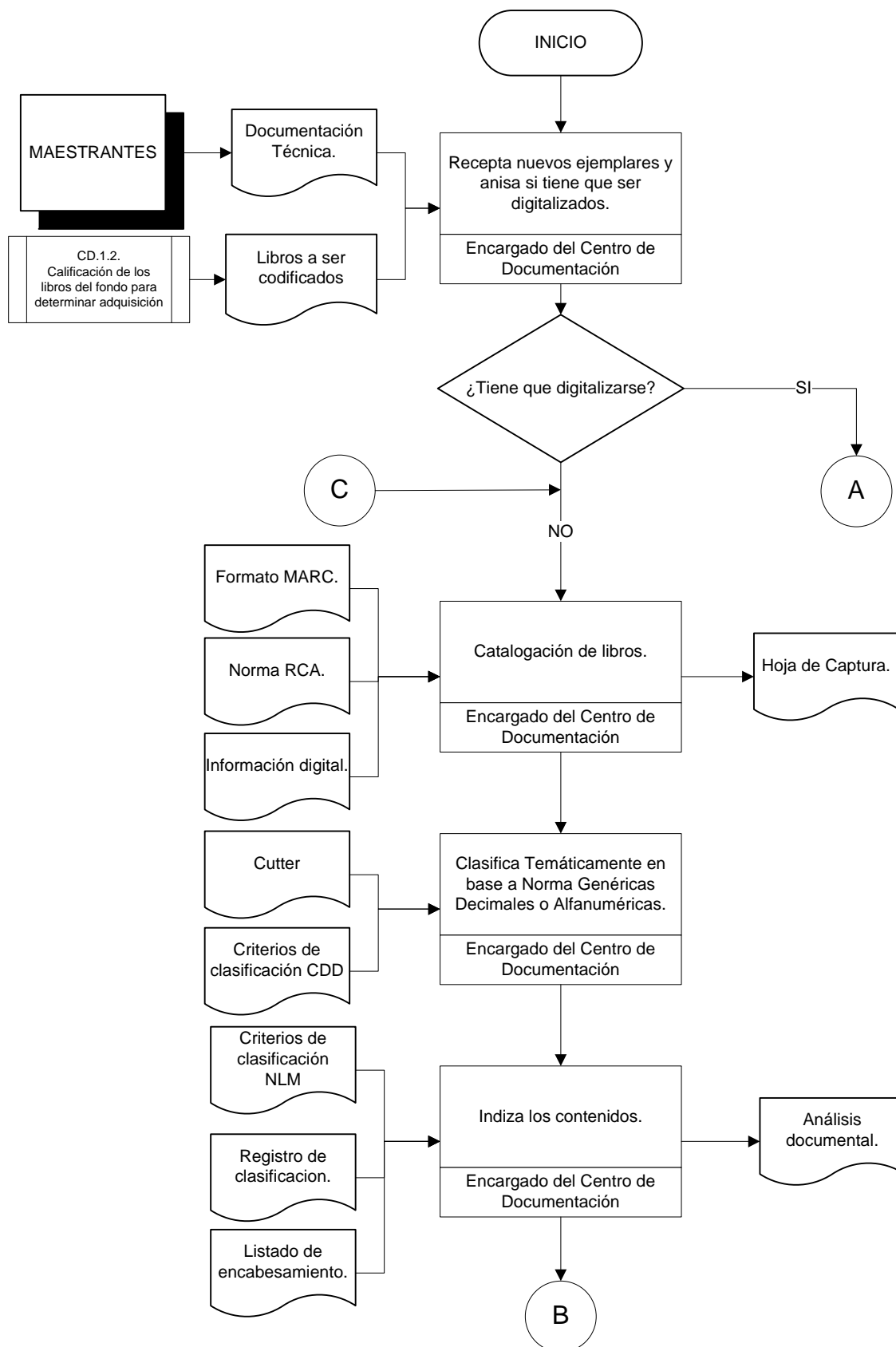
CÓDIGO  
CD.1.1

Proceso: Proceso técnico para codificación de ejemplares

Edición No. 01

Pág. 4 de 5

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



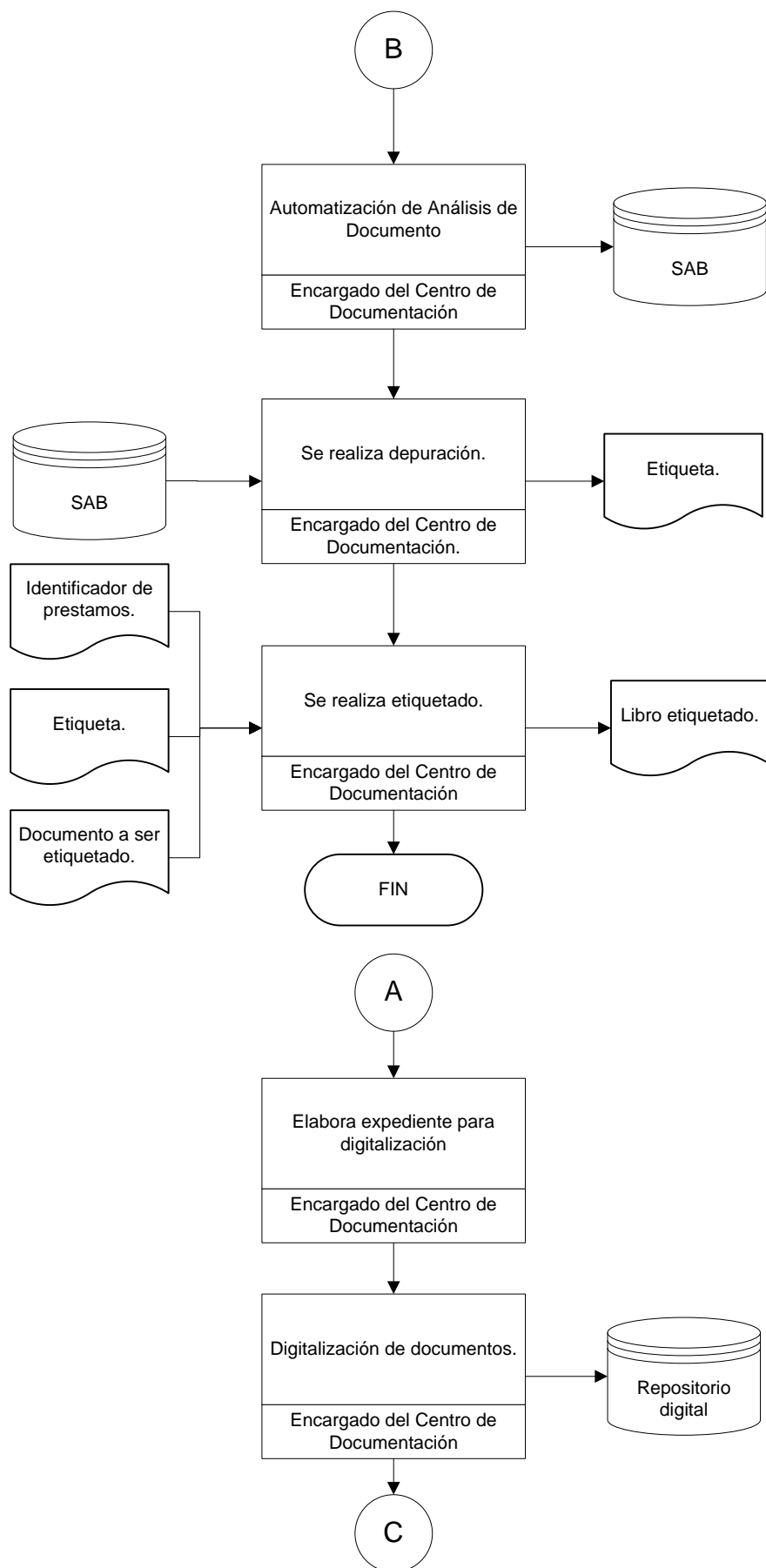



CÓDIGO  
CD.1.1

Proceso: Proceso técnico para codificación de ejemplares

Edición No. 01

Pág. 5 de 5



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> CD.1.2	<b>Proceso: Calificación de los libros del fondo para adquisición</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 6</b>

## 1. PROPÓSITO

Calificar de la manera más adecuada y acorde a las necesidades de información del ISP-PUCE los libros para ser considerados dentro del fondo correspondiente para la adquisición de los mismos.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades para determinar la adquisición de nuevos ejemplares mediante el análisis de las necesidades de los usuarios.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Asistente Centro de Documentación.

## 4. DEFINICIONES


**Análisis de Usuario.-** Es el estudio del tipo de usuario y sus necesidades de información por medio de herramientas medibles y cuantificables.

**Fondo de adquisición.-** Monto presupuesta en base a las necesidades de los usuarios internos y externos, previamente aprobado por el equipo ISP.

**Frecuencia de solicitud.-** Es la periodicidad de solicitud de un tema o libro específico por parte de un determinado usuario dentro del Centro de Documentación.

**Registro de requerimientos de información.-** Es un listado en que se detalla temas o información relacionada con el objetivo institucional con los cuales no se los cuenta dentro del fondo.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:


		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> CD.1.2	<b>Proceso: Calificación de los libros del fondo para adquisición</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 6</b>

## 5. POLÍTICAS

- Los libros que son solicitados para compra a la Biblioteca de la PUCE deberían llegar directamente al Centro de Documentación del ISP.
- Los docentes y funcionarios de la ISP tendrán la obligación de recomendar o sugerir datos concretos de los temas determinados que crean convenientes para enriquecimiento del centro de documentación
- Las recomendaciones para la adquisición de nuevos ejemplares será a finales de cada semestre para tomarlos en cuenta el semestre siguiente.
- El fondo de adquisición tendrá que ser solo utilizado para la compra de ejemplares para enriquecer el fondo del ISP.
- El fondo de adquisición podrá ser utilizado cuando las necesidades de adquisición son inmediatas.
- Si se adquiere un nuevo ejemplar por medio del fondo de adquisición deberá se la obligación del encargado del centro de documentación justificarlo con los documento pertinentes.
- Se estipulara la cantidad de ejemplos a ser adquiridos de acuerdo a las demandas de información de un tema determinado de los usuario interno y externos del Centro de documentación

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Libros adquiridos</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador representa la razón en porcentaje de los libros que se adquieren frente a todos los solicitados.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Libros adquiridos/ Libros solicitados por centro de documentación.	Responsable del Centro de Documentación.	Semestralmente.	50%<X<60%	Responsable del Centro de Documentación.

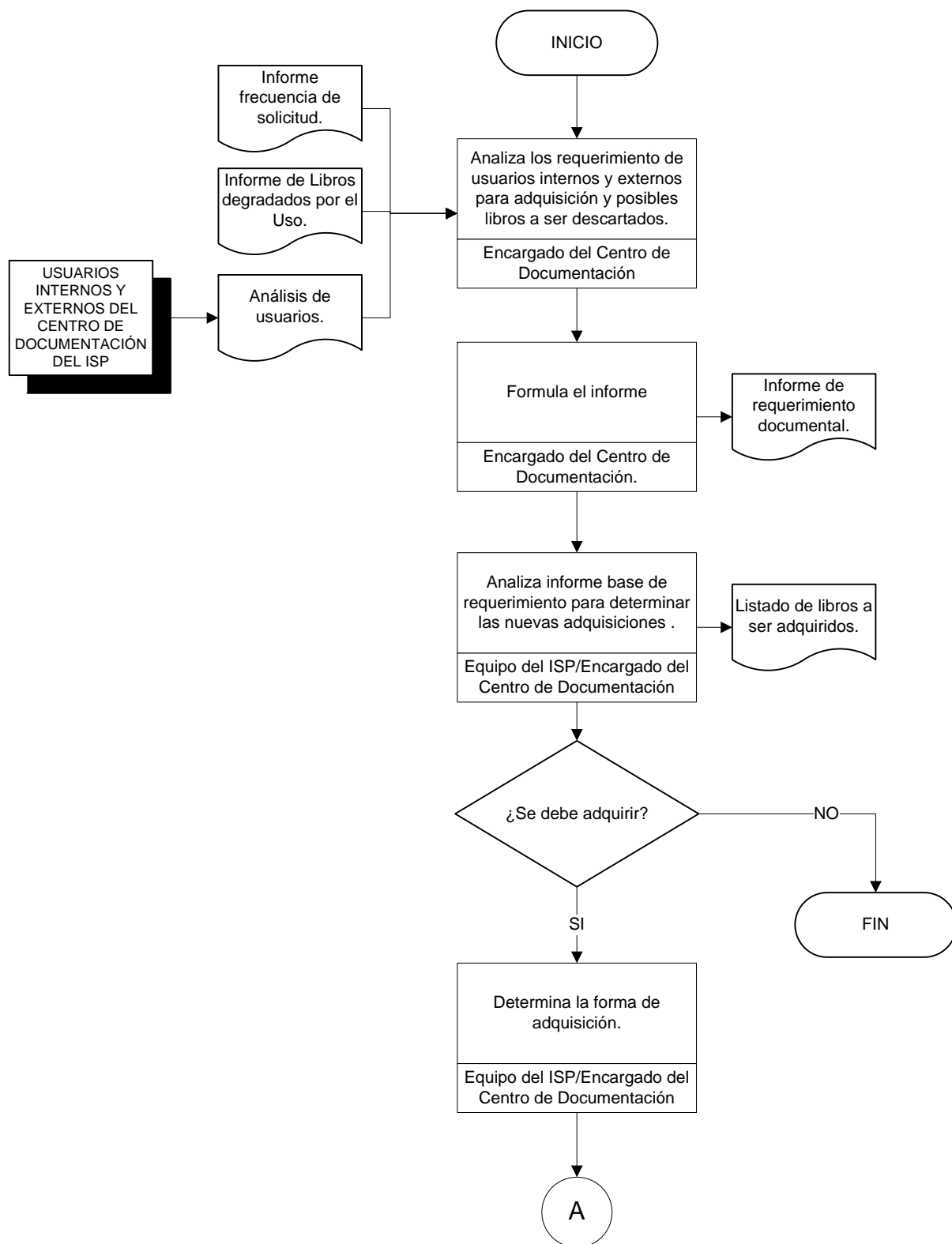
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: CD.1.2	Proceso: Calificación de los libros del fondo para adquisición	
Edición No. 01		Pág. 3 de 6

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Políticas de manejo de la colección de Biblioteca General de la PUCE



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO





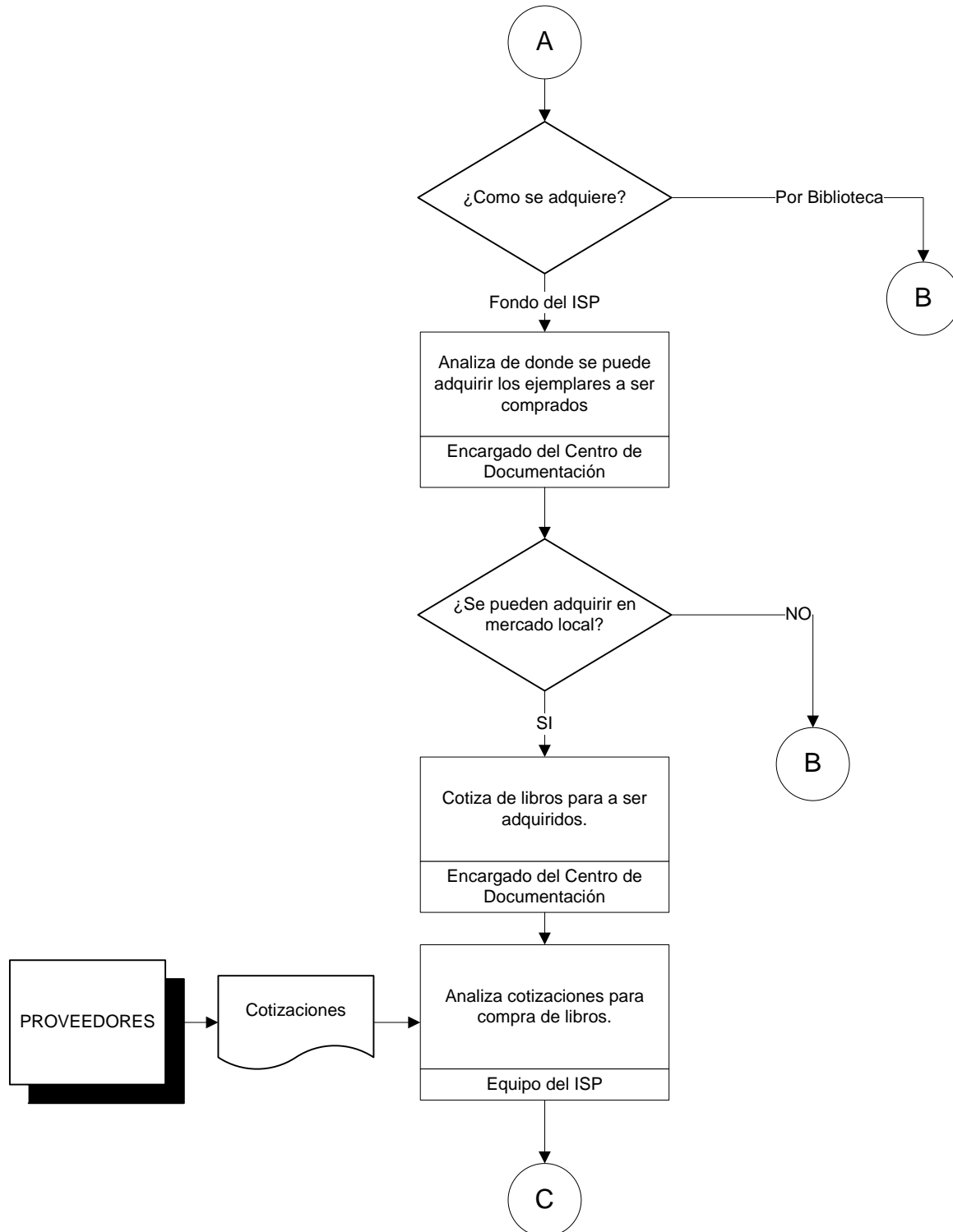


CÓDIGO  
CD.1.2

Proceso: Calificación de los libros del fondo para adquisición

Edición No. 01

Pág. 5 de 6



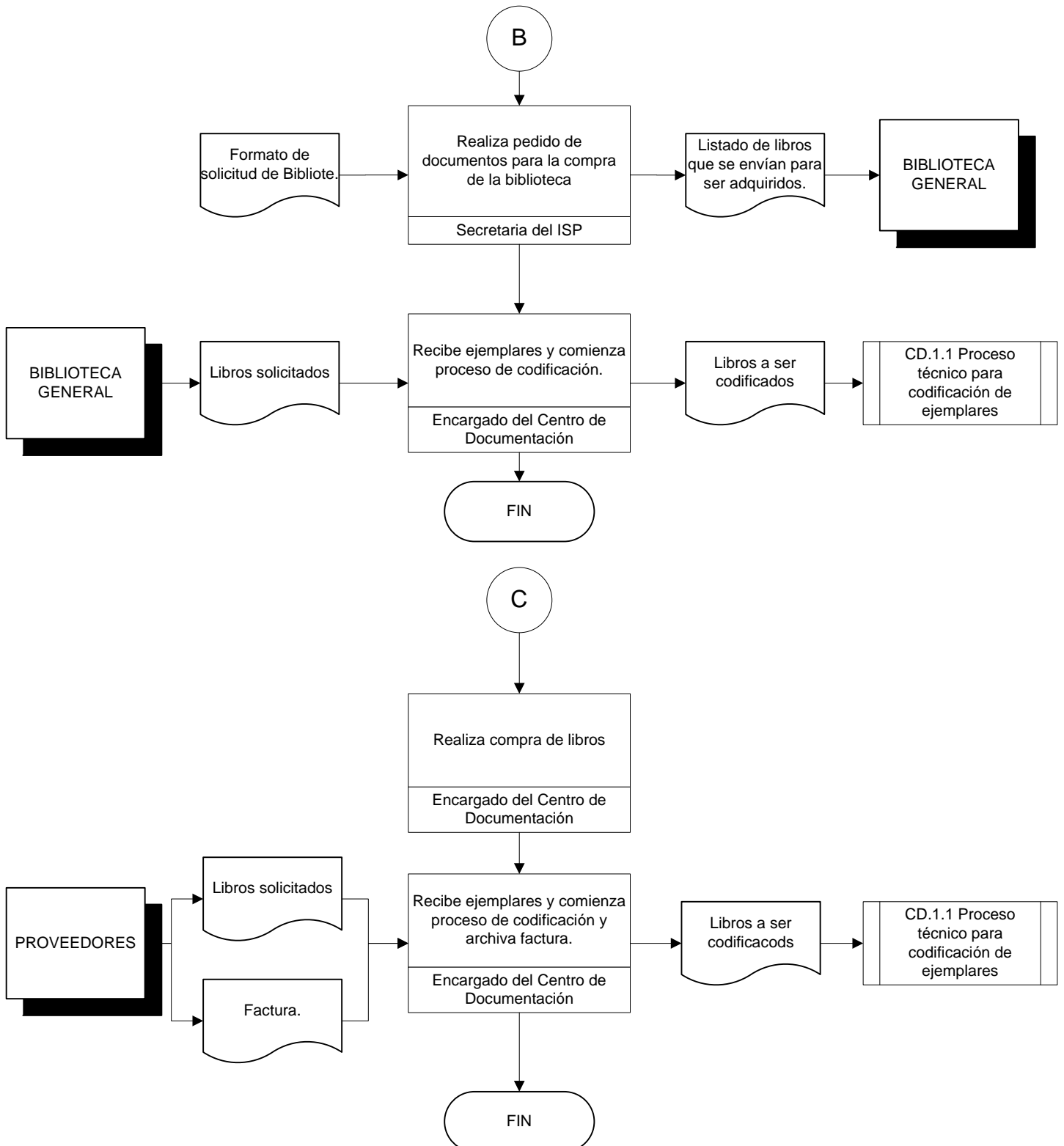



CÓDIGO  
CD.1.2

Proceso: Calificación de los libros del fondo para adquisición

Edición No. 01

Pág. 6 de 6



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: CD.1.3	Proceso: Prestamos		
Edición No. 01			Pág. 1 de 4

## 1. PROPÓSITO

Facilitar el acceso de la documentación perteneciente al ISP-PUCE a los usuarios interesados.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades del proceso de préstamos de la documentación del ISP-PUCE.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Asistente Centro de Documentación.

## 4. DEFINICIONES

**Identificador de préstamo.-** Es un documento que registra el historial del préstamo.

**Solicitud de préstamo.-** Es un documento de registro de datos del usuario y de la información solicitada para constancia del pedido.


**Usuarios Internos.-** Son los docentes, administrativos y alumnos de la PUCE.

**Usuarios Externos.-** Son las personas que no tiene ninguna relación directa con la PUCE (Público en general)

## 5. POLÍTICAS

- En el caso de préstamos de Tesis la consulta será hecha dentro del centro de documentación y se prohíbe la reproducción de las mismas.
- En el caso de préstamos de Cds y revistas la consulta será hecha dentro de del centro de documentación.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> CD.1.3	<b>Proceso: Prestamos</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 4</b>

- El encargado del centro de documentación deberá ser un facilitador de la información para los usuarios internos y externos.
- Solo los usuarios internos podrán utilizar el servicio de préstamo externos el cual tendrá un plazo de tres días laborables.

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Consultas realizadas</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este estándar describe la cantidad de usuarios semestral que realizan consultas en el centro de documentación.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Número de consultas realizadas semestralmente	Responsable del Centro de Documentación	Semestralmente	N/A	Responsable del Centro de Documentación

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Políticas de manejo de la colección de Biblioteca General de la PUCE.



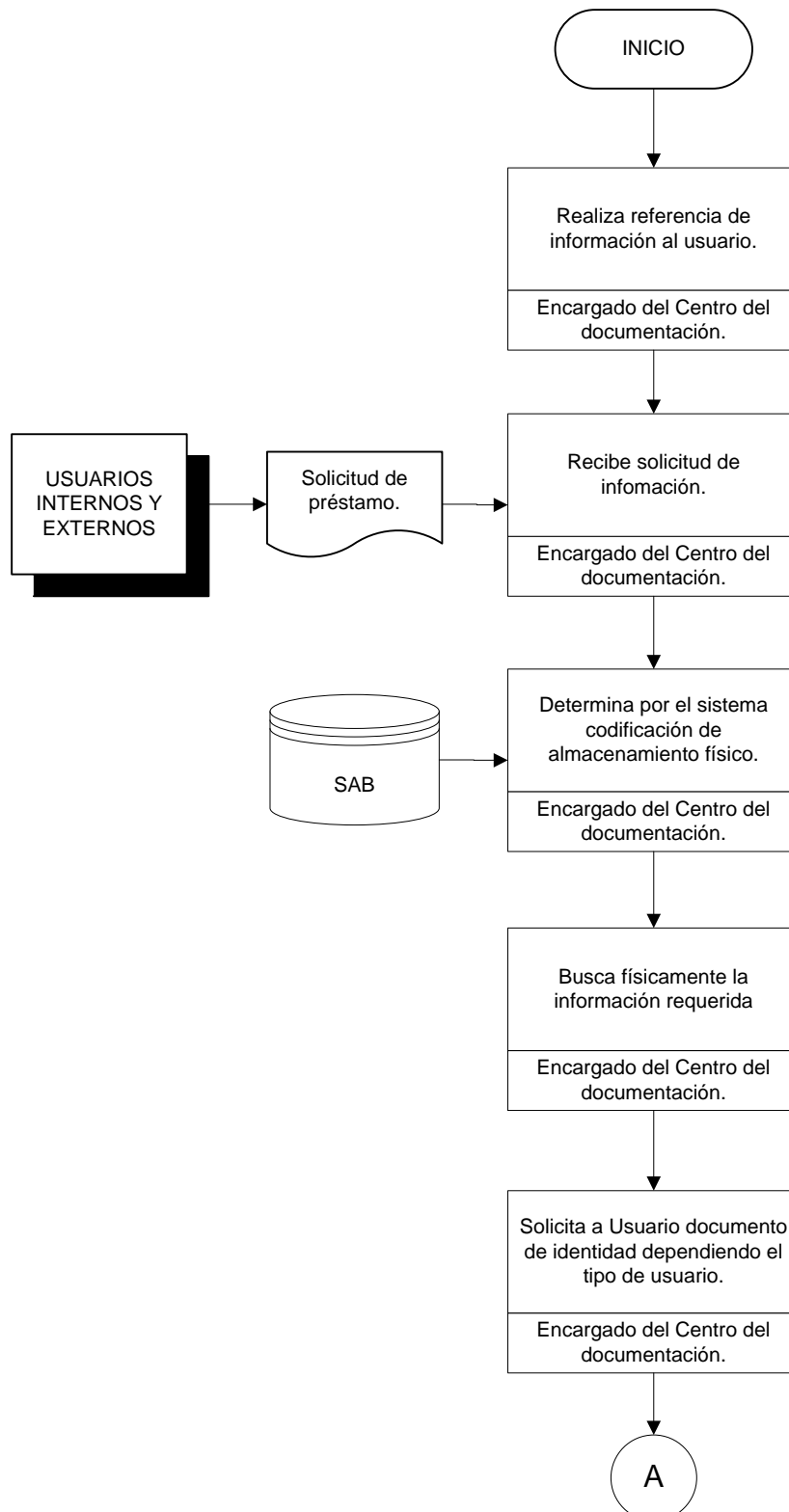
CÓDIGO  
CD.1.3

Proceso: Prestamos

Edición No. 01

Pág. 3 de 4

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO

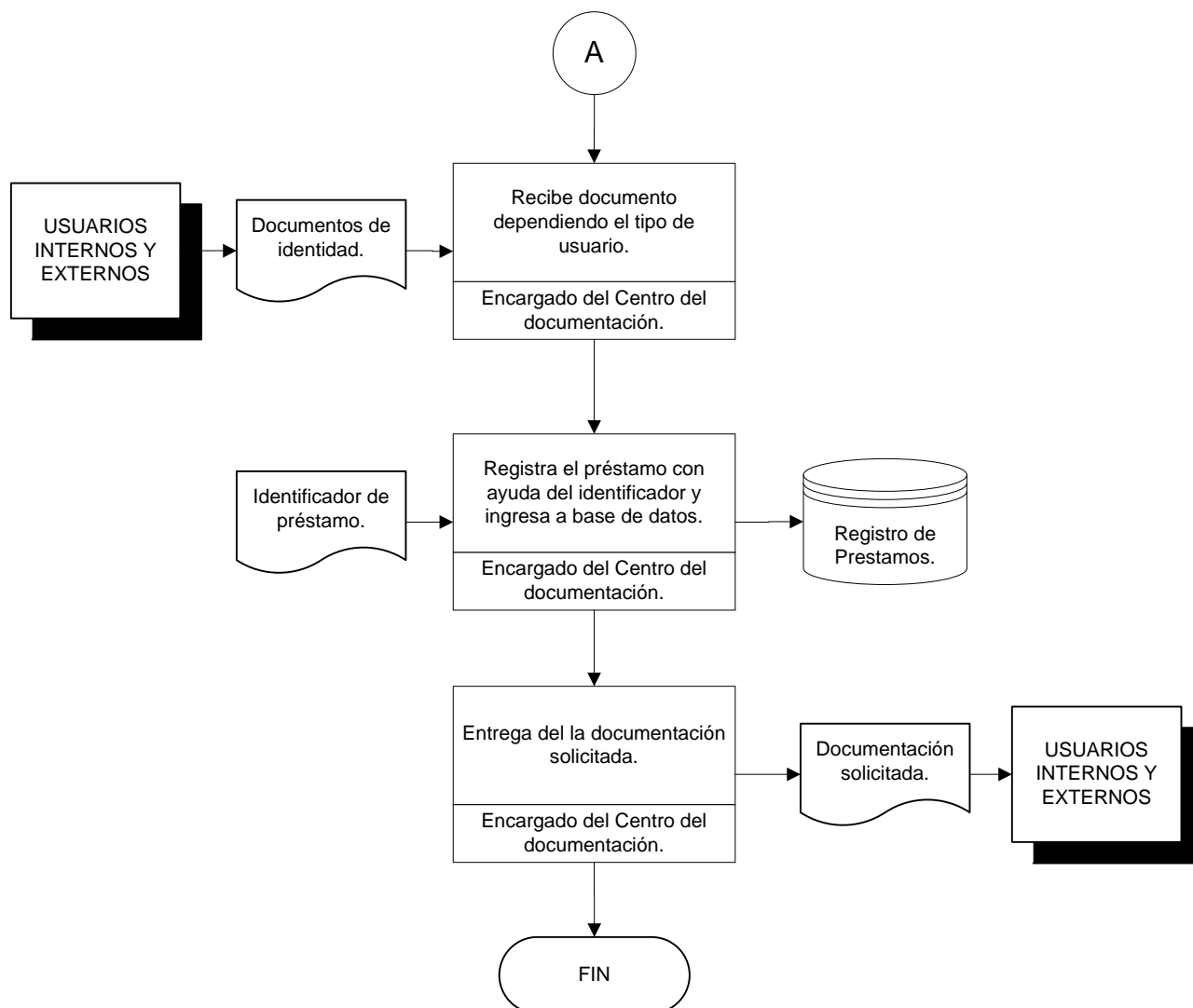





## Proceso: Prestamos

Edición No. 01

**Pág. 4 de 4**



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> CD.1.4	<b>Proceso: Solicitud de artículos especializados</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 4</b>

## 1. PROPÓSITO

Brindar acceso a los usuarios internos y externos, por medio del centro de documentación, a información de artículos especializados.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma un conjunto de actividades, desde la solicitud del artículo especializado hasta su entrega al usuario final.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Asistente Centro de Documentación.


## 4. DEFINICIONES

**Docdel.-** Es un recurso electrónico para la solicitud de información especializada en temas de salud.

## 5. POLÍTICAS

- Para la solicitud de los artículos DOCDEL se deberá realizar por medio del formato determinado.
- Las solicitudes para búsqueda del artículo deberán ser de manera digital.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: CD.1.4	Proceso: Solicitud de artículos especializados		
Edición No. 01			Pág. 2 de 4

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Artículos entregados a los usuarios</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador representa la razón entre los artículos entregados sobre el total de artículos solicitados en porcentaje, expresados semestralmente.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Total de artículos entregados a usuarios/ Total de solicitudes de artículos bien realizadas)*100	Responsable del Centro de Documentación	Semestralmente.	95<X<100	Responsable del Centro de Documentación

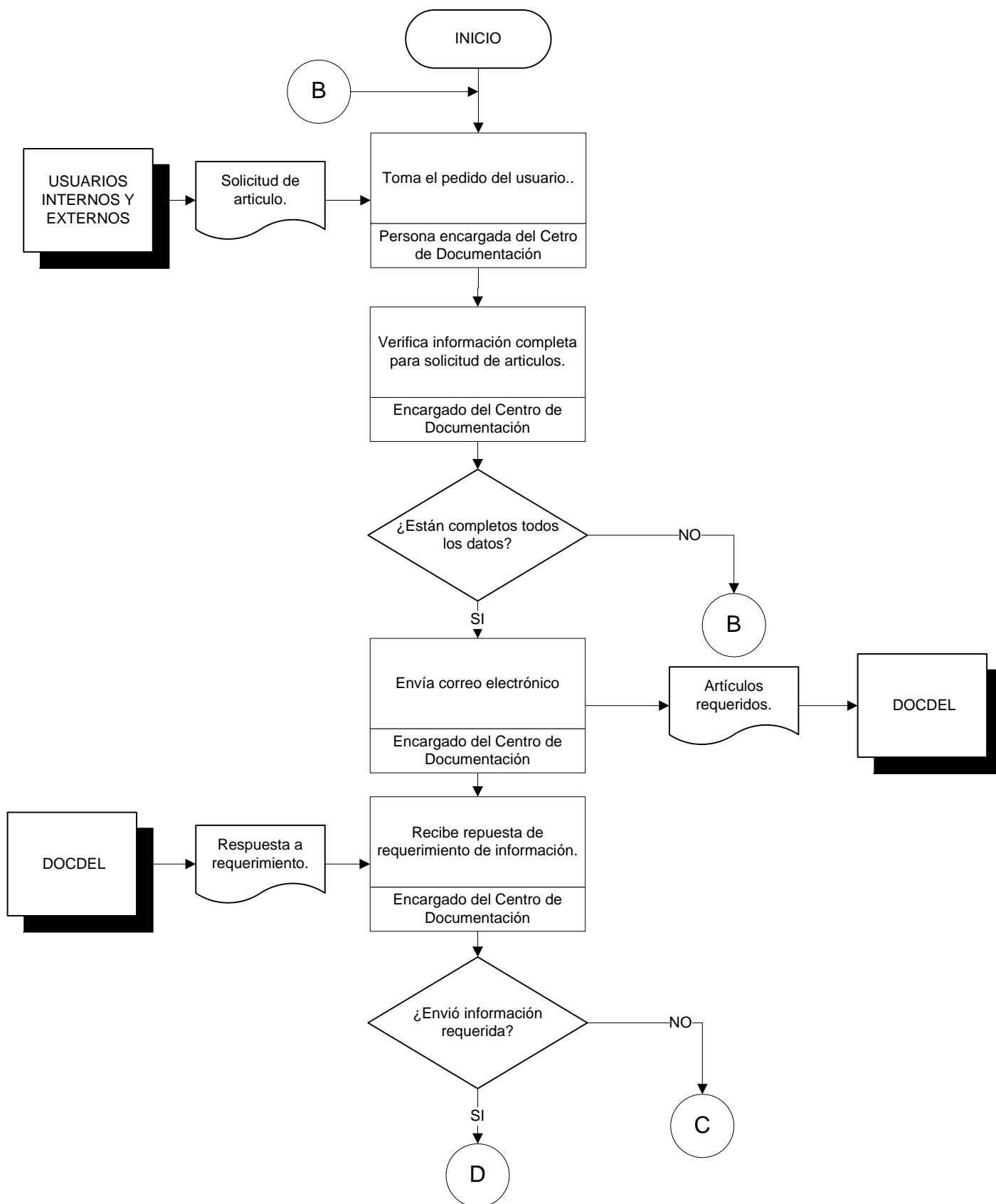
## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre





## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



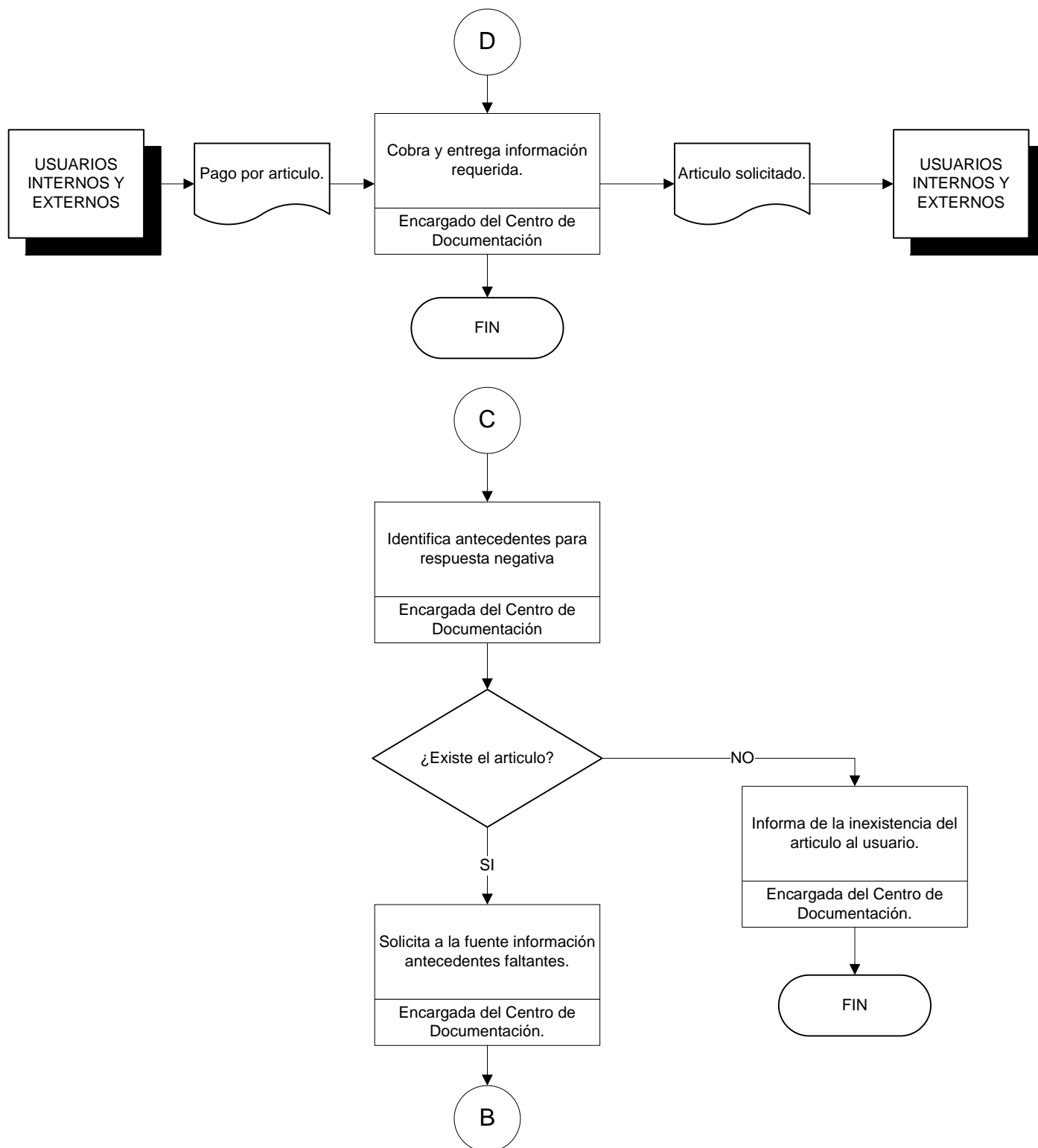



CÓDIGO  
CD.1.4

Proceso: Solicitud de artículos especializados

Edición No. 01

Pág. 5 de 5



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: CD.1.5	Proceso: Devoluciones		
Edición No. 01			Pág. 1 de 4

## 1. PROPÓSITO

Controlar la devolución de los libros prestados preservando la integridad física de los mismos.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma un conjunto de actividades, desde la devolución del ejemplar prestado al centro de documentación hasta su colocación física en los estantes.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Asistente Centro de Documentación.


## 4. DEFINICIONES

**Usuarios internos y externos.-** Son personas externas o internas al ISP o a la PUCE que desean realizar consultas y/o devolver libros-documentos que contienen información relevante para ellos.

## 5. POLÍTICAS

- Se deberá revisar la identidad de quién entrega/solicita los documentos.
- Se revisará la integridad de los libros-documentos prestados para que estén en buen estado siempre.
- En caso que un libro-documento no esté en buen estado, se procederá a realizar un informe con una nota de responsabilidad indicando a quién se ha prestado el libro, la novedad encontrada y no se devolverán los documentos de identidad del usuario hasta que no realice el proceso de reparación/remediación/compra del ejemplar deteriorado.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> CD.1.5	<b>Proceso: Devoluciones</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 4</b>

- Una vez entregado el ejemplar, el Encargado deberá colocarlo en la estantería/lugar determinado en la ficha de identificación del libro/documento para preservar su orden y acceso.

## 6. INDICADORES

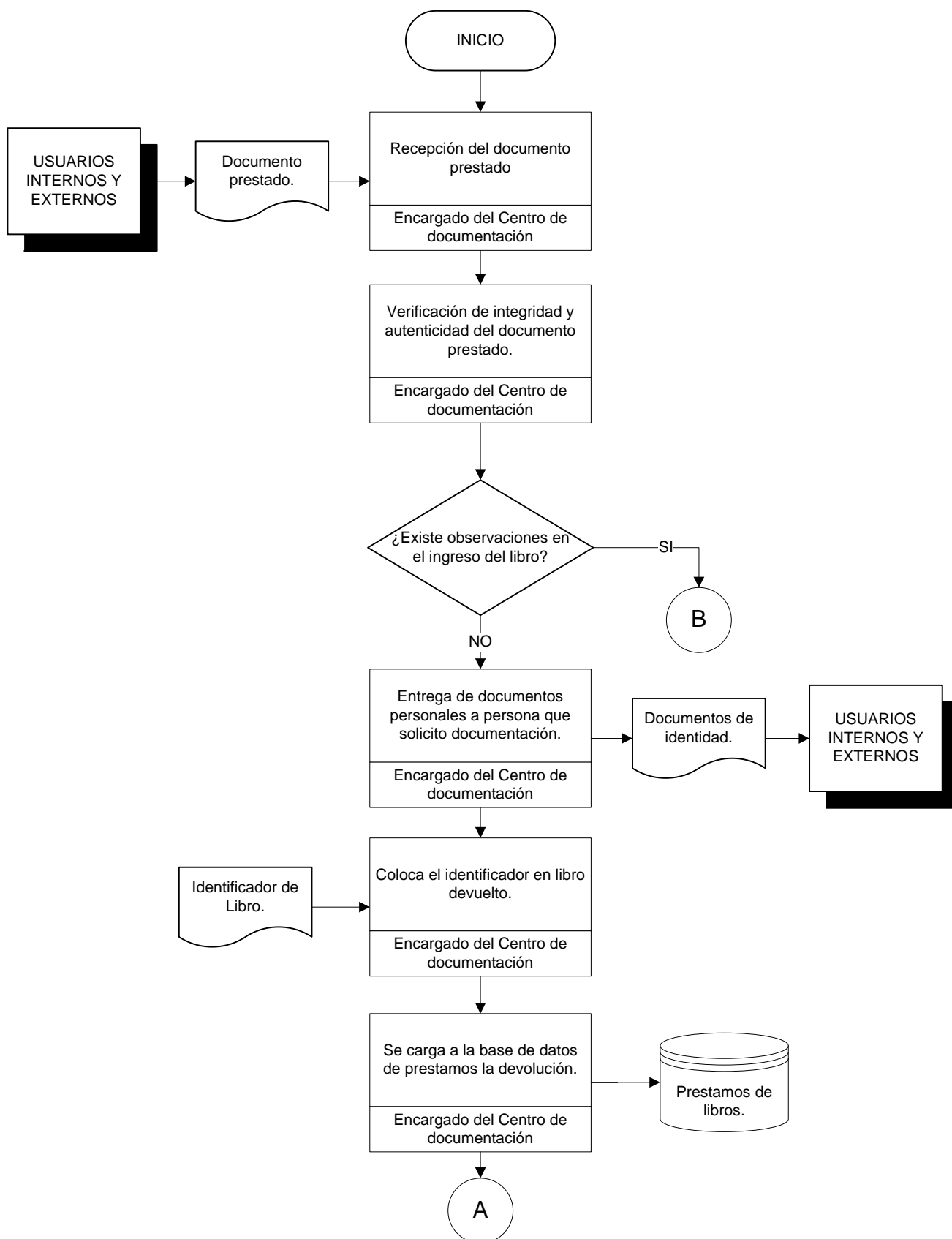
<b>NOMBRE</b>	<b>Cantidad de libros/documentos devueltos</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador representa en porcentaje la razón entre los libros/documentos devueltos sobre los prestados, identificando inmediatamente los faltantes.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Libros no devueltos/ Libros prestados)*100	Responsable del Centro de Documentación	Mensualmente	X=100%	Responsable del Centro de Documentación

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Políticas de la Biblioteca General de la PUCE.



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



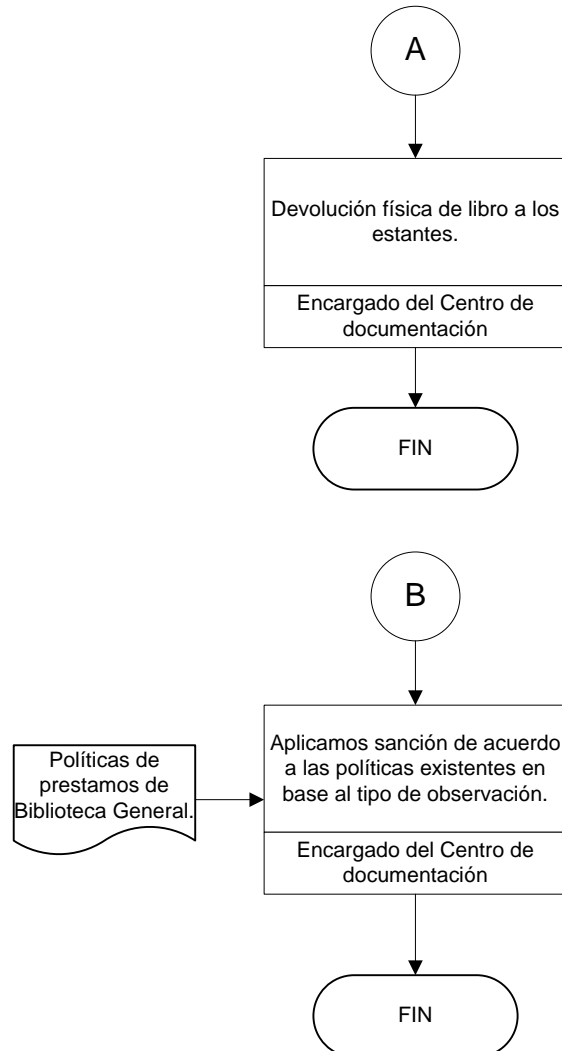


CÓDIGO  
CD.1.5


Proceso: Devoluciones

Edición No. 01

Pág. 5 de 5



## **IA.1 Gestión de Información administrativa y académica**

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IA.1.1	Proceso: Clasificación y registro de la información (docente, investigación, proyectos y administrativa)		
Edición No. 01			Pág. 1 de 6

## 1. PROPÓSITO

Disponer de la documentación debidamente archivada para que los usuarios internos y externos puedan acceder a ella de manera práctica y oportuna.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades y responsables de la clasificación y registro de la información dentro del ISP de información Interna y externa.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Secretaria del ISP.

## 4. DEFINICIONES

**Actores externos.-** Actores externos son todas aquellas personas vinculadas o no con el instituto que requieren los servicios del ISP.

**FM. PUCE.-** Son las siglas de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**ISP- PUCE.-** Instituto de Salud Pública del la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.


**Visto bueno.-** Es la autorización de la facultad de medicina para el desarrollo de las actividades del ISP.

## 5. POLÍTICAS

- Toda la información que ingrese y que se procese será centralizada por secretaria del ISP.
- La persona responsable de la custodia de la información será el secretario o la secretaria del ISP.
- El secretario o la secretaria del ISP será quien maneje las seguridades de los archivadores tanto físicos como magnéticos.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IA.1.1	<b>Proceso: Clasificación y registro de la información (docente, investigación, proyectos y administrativa)</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 6</b>

- Todo documento que sea solicitado por usuarios externos del ISP serán entregados previa autorización del director del ISP.
- La secretaria o el secretario deberá registrar la salida y el retorno del documento que sea requerido al ISP.

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Documentos archivados efectivos</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador describe en porcentaje la razón de los documentos efectivamente archivados sobre el total de documentos procesados.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Documento archivado / Documentos procesados)*100	Secretaria de ISP	Mensualmente.	100%	Secretaria de ISP

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Reglamento general de PUCE.



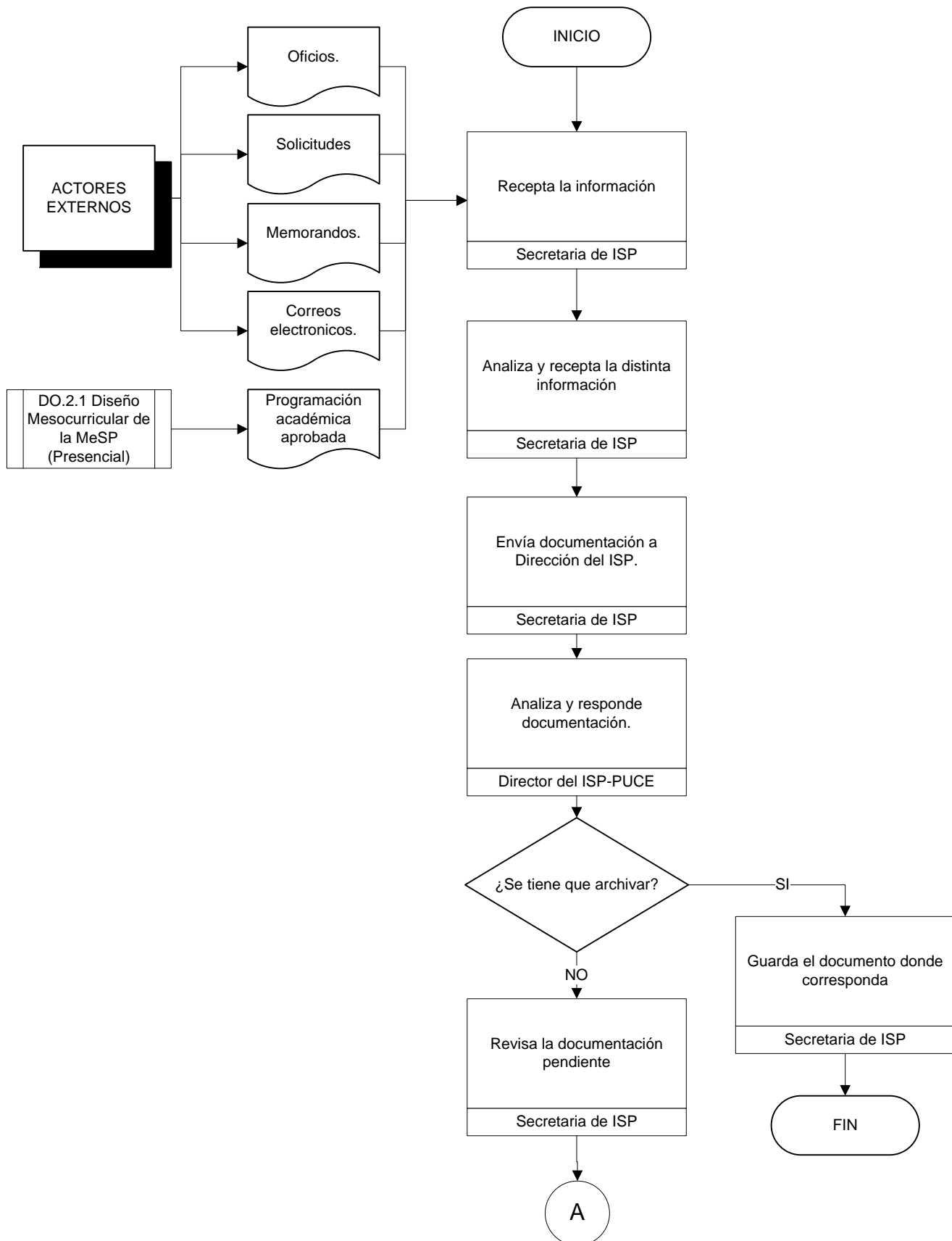
CÓDIGO  
IA.1.1

Proceso: Clasificación y registro de la información (docente,  
investigación, proyectos y administrativa)

Edición No. 01

Pág. 4 de 6

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



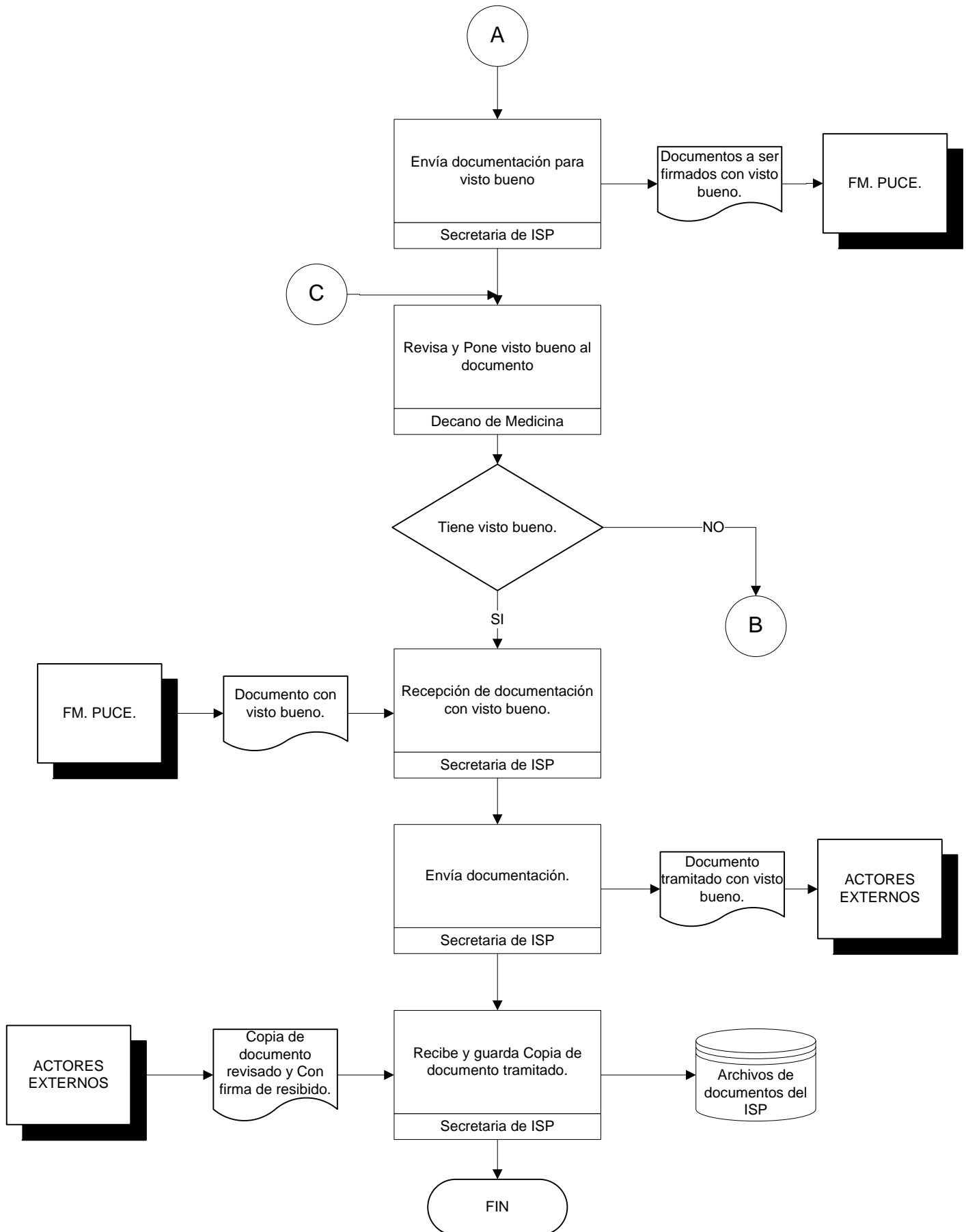


CÓDIGO  
IA.1.1

Proceso: Clasificación y registro de la información (docente,  
investigación, proyectos y administrativa)

Edición No. 01

Pág. 5 de 6



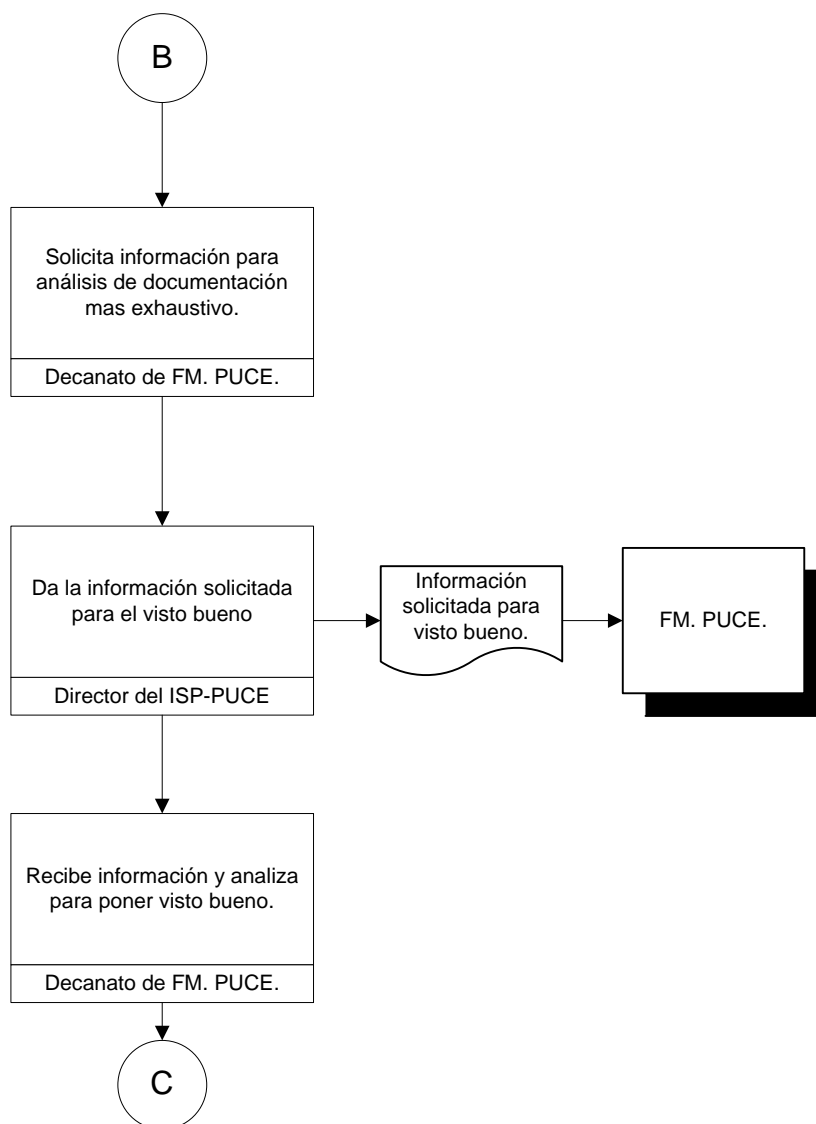



CODIGO  
IA.1.1

Proceso: Clasificación y registro de la información.

Edición No. 01

Pág. 6 de 6



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IA.1.2	Proceso: Administración de la información (docente, investigación, proyectos y administrativa)		
Edición No. 01			Pág. 1 de 5

## 1. PROPÓSITO

Obtener información real del estado en el cual se encuentran los trámites del ISP.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades para la verificación de los trámites en curso.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Secretaría del ISP.

## 4. DEFINICIONES

**ISP- PUCE.-** Instituto de Salud Publica del la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.


**Matriz de Análisis de Tramites.-** Es el Instrumento verificador del estado del trámite.

**Personal del ISP.-** Son personal docente, administrativo, estudiantes y personal que está vinculado con el ISP.

## 5. POLÍTICAS

- La verificación de este el avance de los trámites se realizará semanalmente.
- Toda información deberá ser registrada en la matriz de análisis de trámites.
- La secretaria es la persona responsable de realizar el registro la verificación, la actualización de la matriz de análisis de trámites.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IA.1.2	Proceso: Administración de la información (docente, investigación, proyectos y administrativa)		
Edición No. 01			Pág. 2 de 5

## 6. INDICADORES

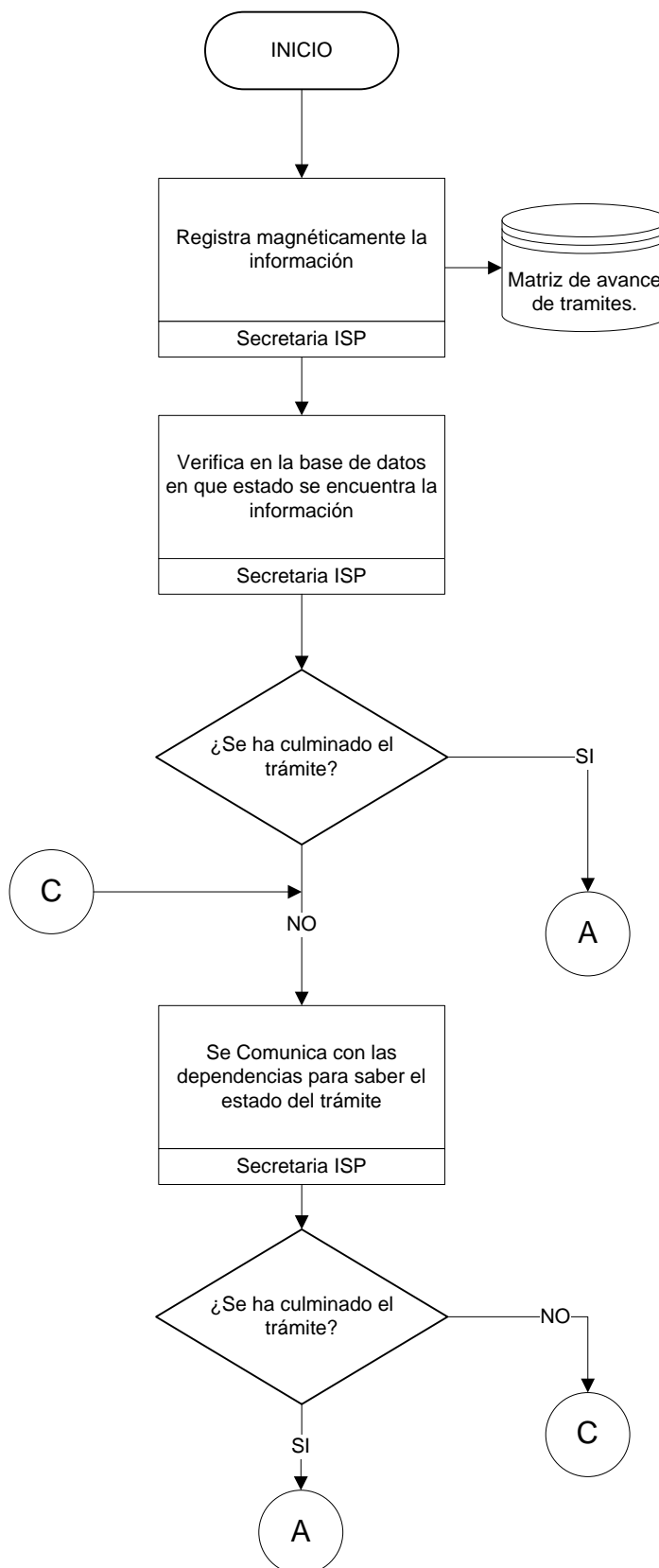
NOMBRE	Tiempo que se demora los tramites del ISP			
DESCRIPCIÓN	Sera la verificación del tiempo que se necesita para la respuesta del trámite expresado en un número de días/meses/años.			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
Fecha de respuesta del trámite - Fecha de ingreso del trámite a secretaría ISP	Secretaria ISP	Por documento Semanalmente	N/A	Secretaria ISP

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Reglamento general de PUCE.



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



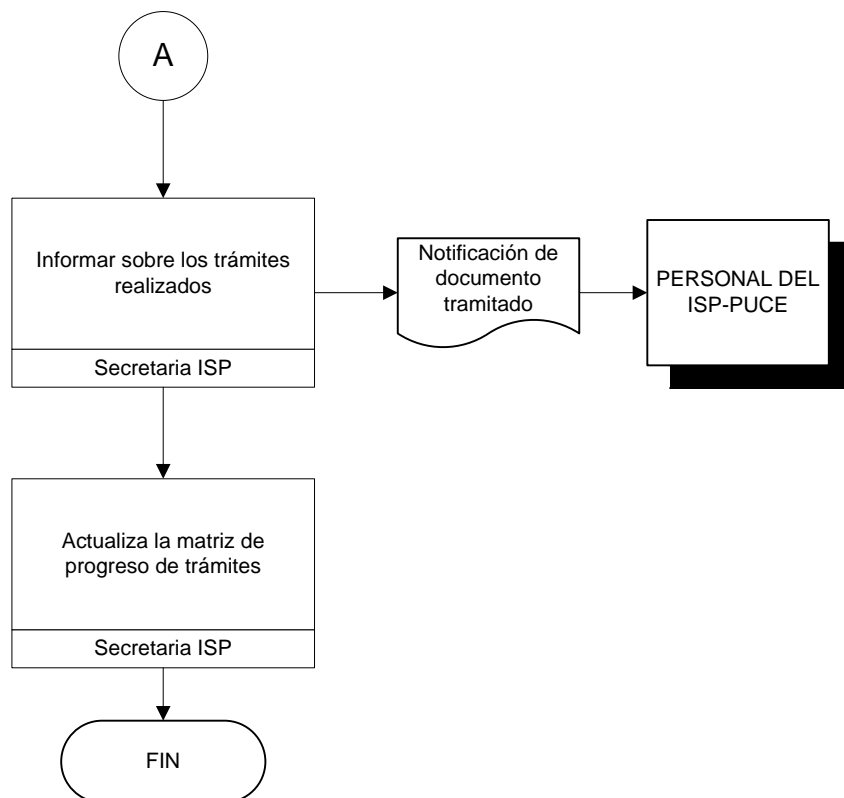


**CÓDIGO**  
**IA.1.2**


**Proceso: Administración de la información (docente, investigación, proyectos y administrativa)**

**Edición No. 01**

**Pág. 4 de 4**





		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IA.1.3	<b>Proceso: Ejecución Académica de Tesis y Grado</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 11</b>

## 1. PROPÓSITO

Definir de una manera clara todas las actividades necesarias para la ejecución de las tesis de grado de los estudiantes de la Maestría en Salud Pública y su graduación.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma los procedimientos de propuestas, aprobación de temas de tesis en el ISP, la ejecución de las mismas, calificación y defensa por parte de los estudiantes de la MeSP

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Secretaria del ISP

## 4. DEFINICIONES

**Director de tesis.-** Es un profesor calificado en la PUCE quien dirige la tesis en los aspectos de contenidos.

**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.


**MeSP.-** Maestría en Salud Pública

**Protocolos de tesis.-** Es el documento en el cual se establecen los elementos como tema, definición del problema, metodología, indicadores tanto de evaluación analítica y operativa; que sirve como insumo para el trabajo final de tesis.

**Solicitud de Caligrafía del Título.-** Es un documento en el que se solicita la caligrafía del título, en el que consta los nombres completos y la fecha de graduación.

**TGO.-** Son las siglas de Tesis de Grado Oral.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IA.1.3	Proceso: Ejecución Académica de Tesis y Grado		
Edición No. 01			Pág. 2 de 11

**Tribunal de tesis o Lectores.-** Instancia conformada por tres profesores encargados de la calificación del trabajo escrito y defensa oral de las tesis de la Maestría en Salud Pública


**Tutor Metodológico de tesis.-** Es el profesor del ISP-PUCE que realiza el seguimiento de la tesis en los aspectos metodológicos.

## 5. POLÍTICAS

- El proceso de tesis y grados deberá ajustarse al reglamento que para el efecto dispone la PUCE
- El proceso de trabajo de tesis debe comenzar en los módulos de campo, en donde los estudiantes realizan la investigación.
- El tema de tesis y director deberá ser definido al finalizar el sexto módulo.
- Los temas de tesis deberán estar dentro de lo estipulado en el proyecto de la Maestría en Salud Pública.
- Los Directores de Tesis máximo podrán dirigir dos tesis en cada promoción.
- El Tribunal para la defensa de Tesis estará conformada por tres personas, el Director de la tesis, un profesor de la MeSP y un profesional que tenga experticia en el tema central de la tesis.

## 6. INDICADORES

NOMBRE	Estudiantes graduados por promoción			
DESCRIPCIÓN	Es el porcentaje de estudiantes que culminan efectivamente la maestría hasta su graduación.			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Número de estudiantes graduados por promoción/Número de estudiantes egresados)*100	Coordinador Docencia	Cada año	90%<=X<=100%	Coordinador Docencia

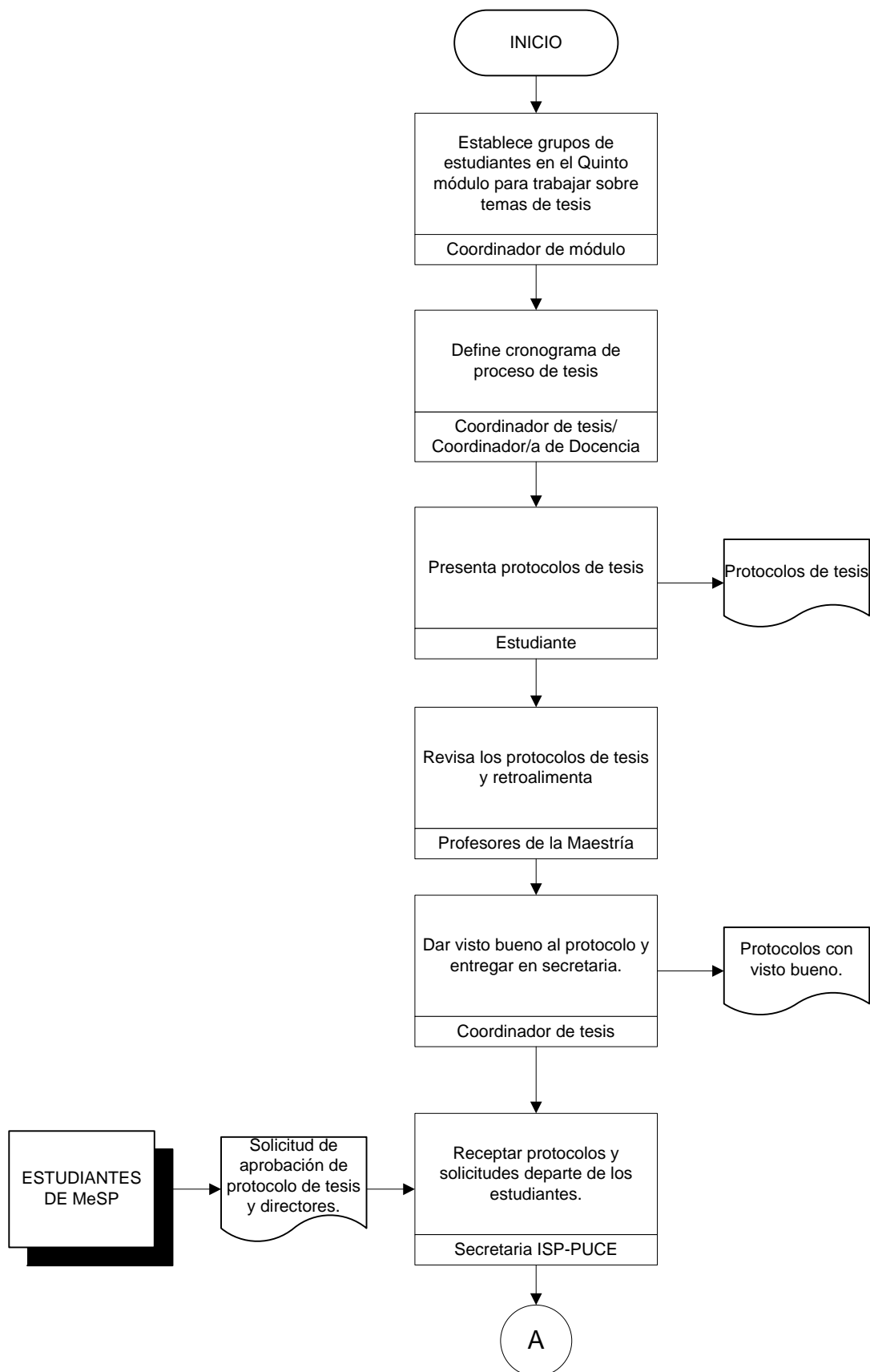
		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IA.1.3	<b>Proceso: Ejecución Académica de Tesis y Grado</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 11</b>

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Pensum académico de la Maestría en Salud Pública
	Reglamento de grados de la PUCP
	Parte pertinente a Tesis y grado del proyecto de la Maestría en Salud Pública



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



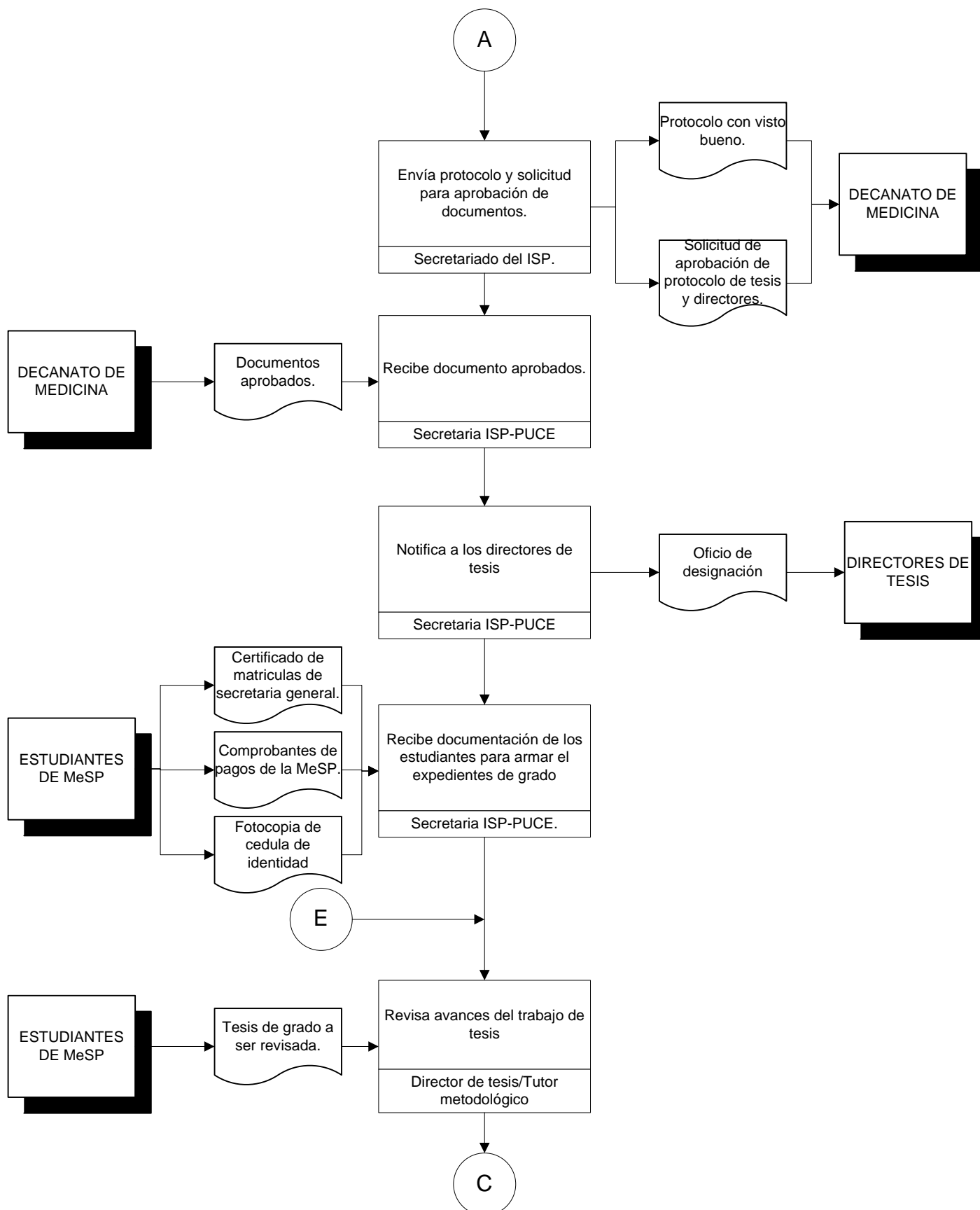


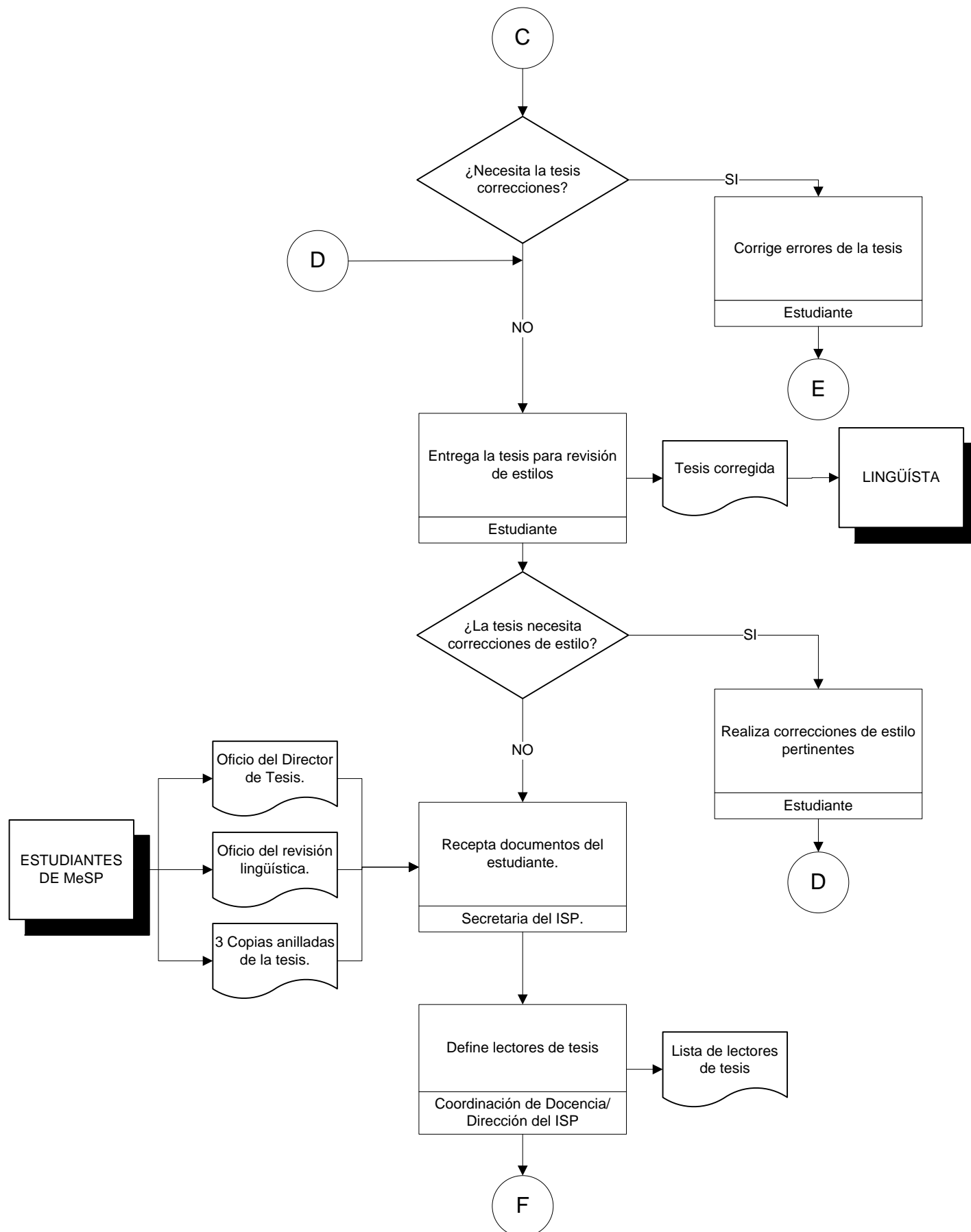
CÓDIGO  
IA.1.3

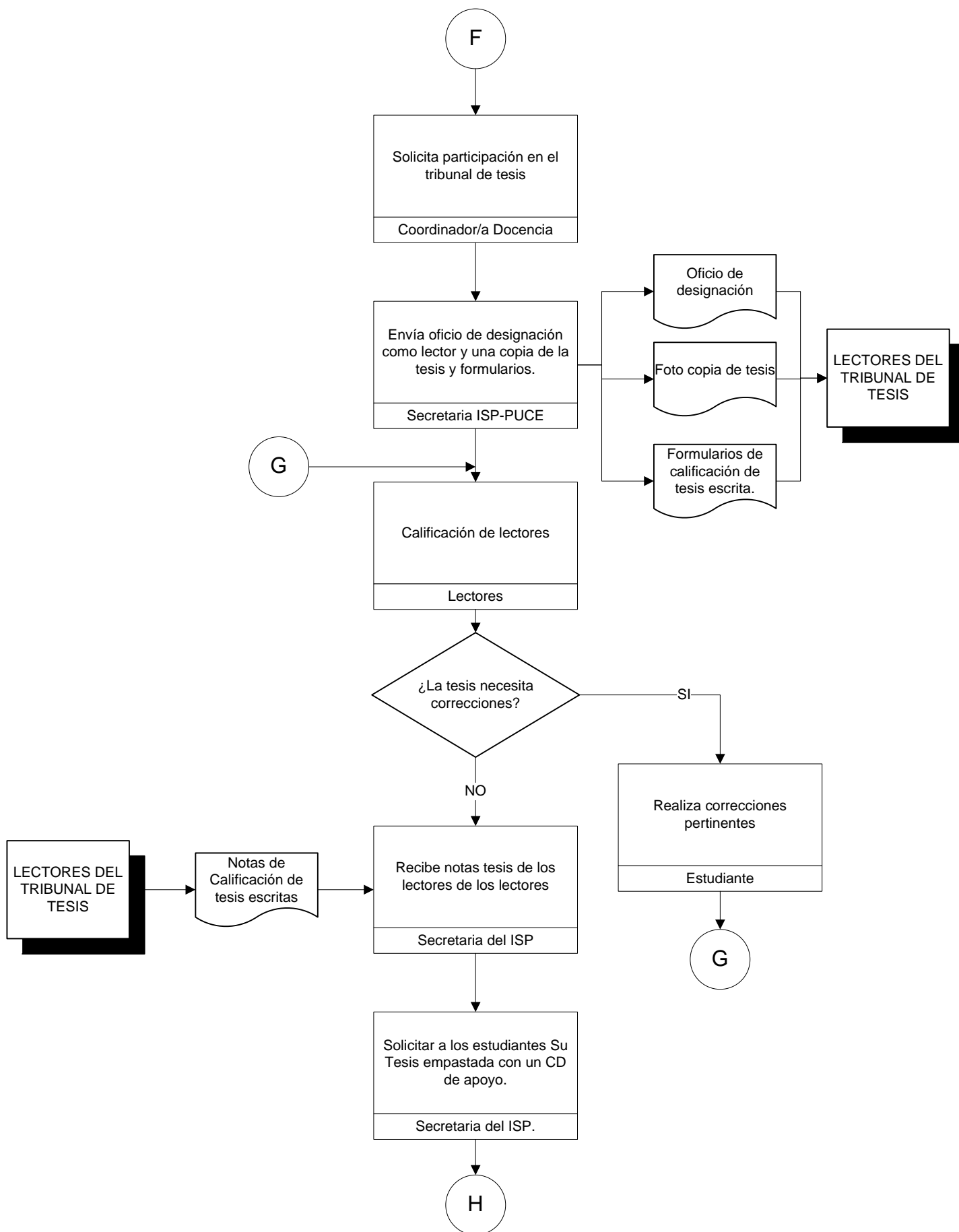
Proceso: Ejecución Académica de Tesis y Grado

Edición No. 01

Pág. 5 de 11







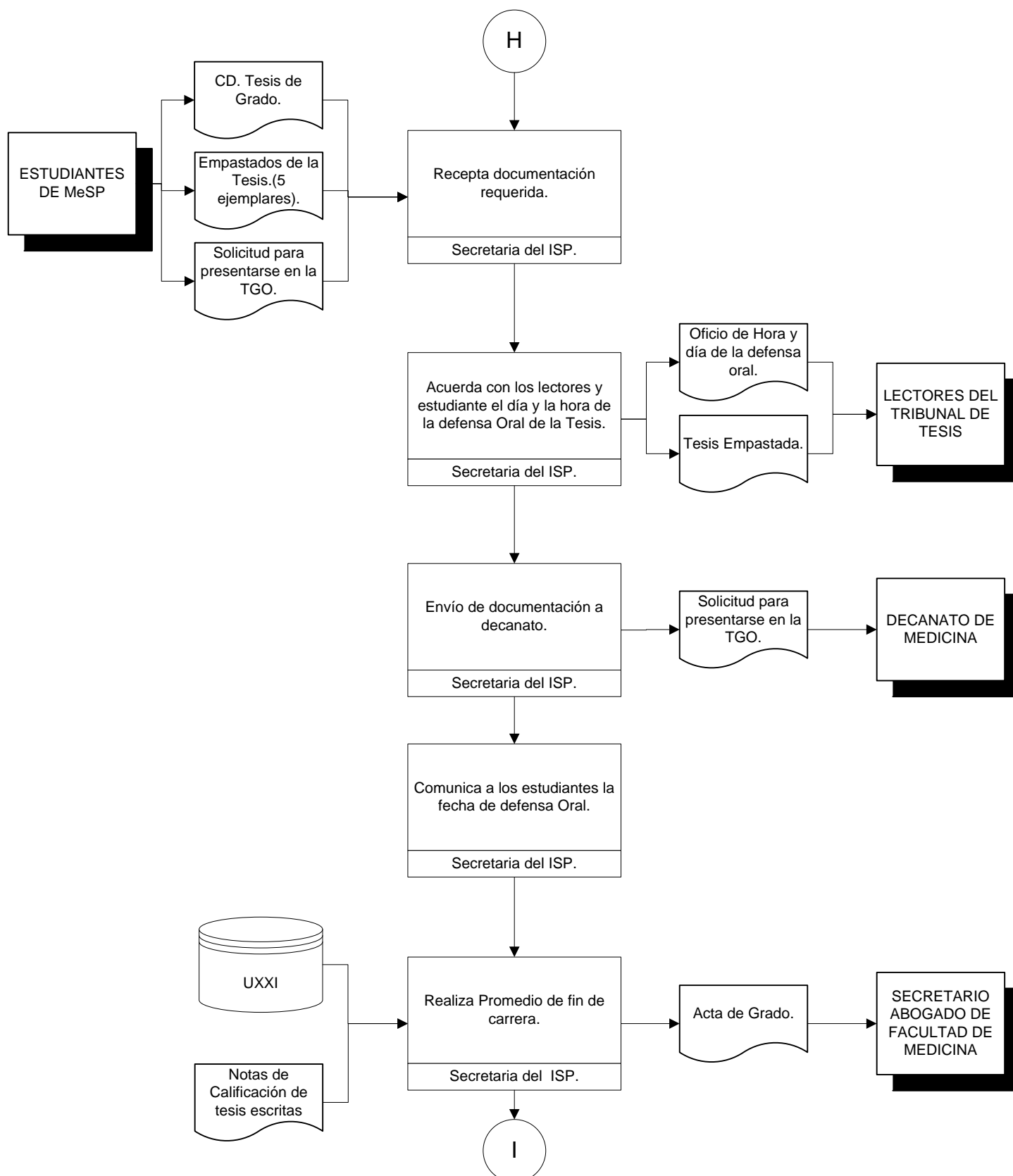


CÓDIGO  
IA.1.3

Proceso: Ejecución Académica de Tesis y Grado

Edición No. 01

Pág. 8 de 11





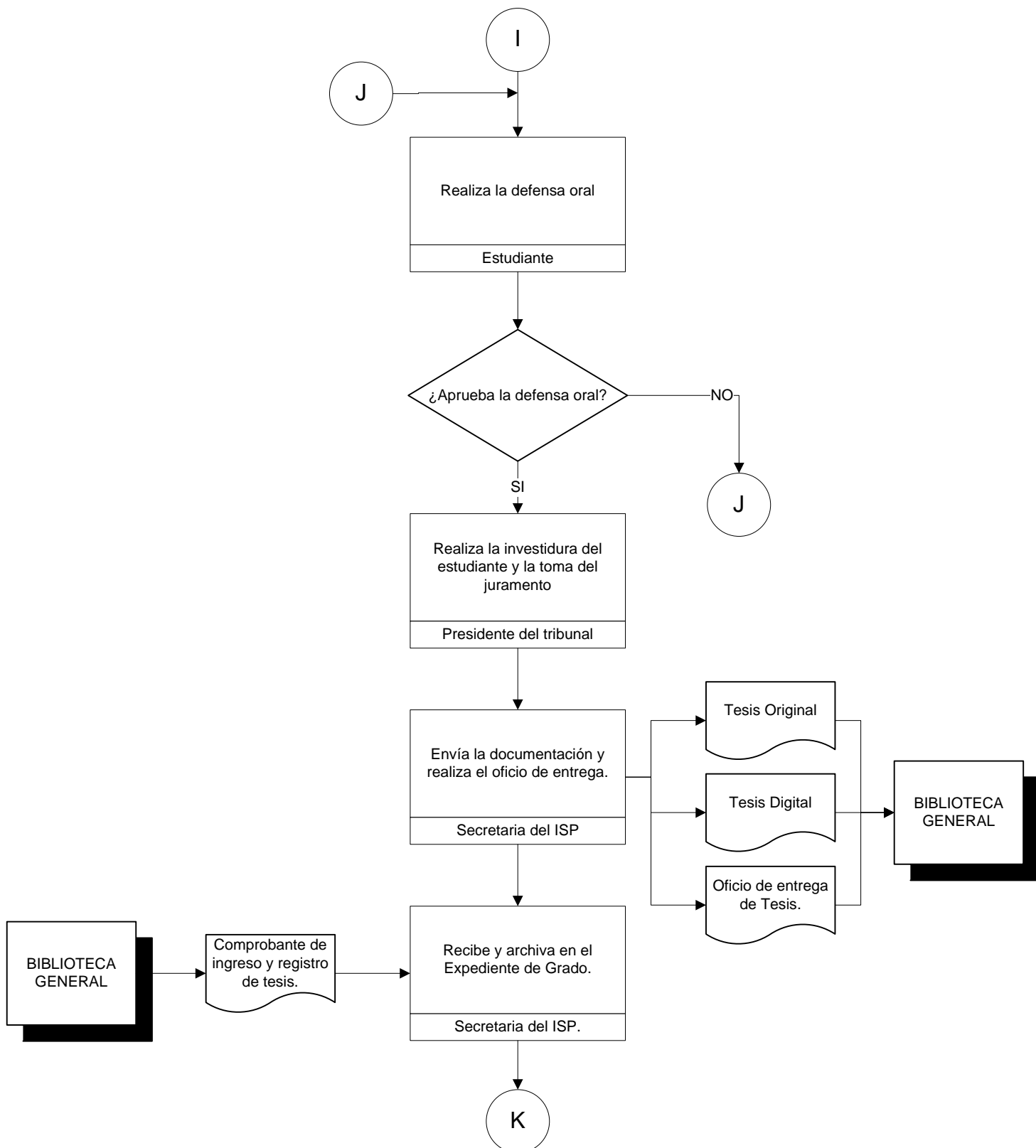


CÓDIGO  
IA.1.3

Proceso: Ejecución Académica de Tesis y Grado

Edición No. 01

Pág. 9 de 11



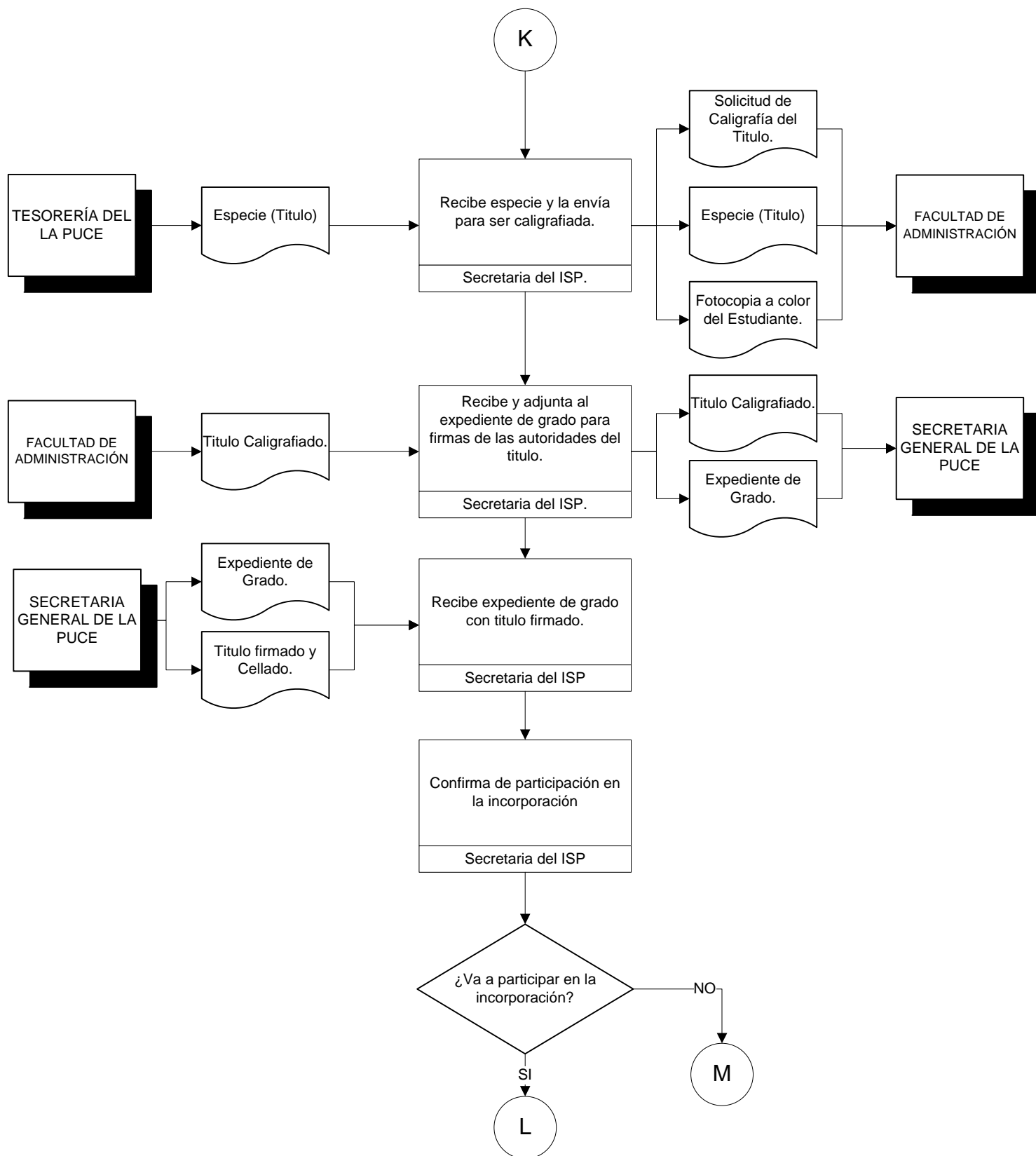


CÓDIGO  
IA.1.3

Proceso: Ejecución Académica de Tesis y Grado

Edición No. 01

Pág. 10 de 11



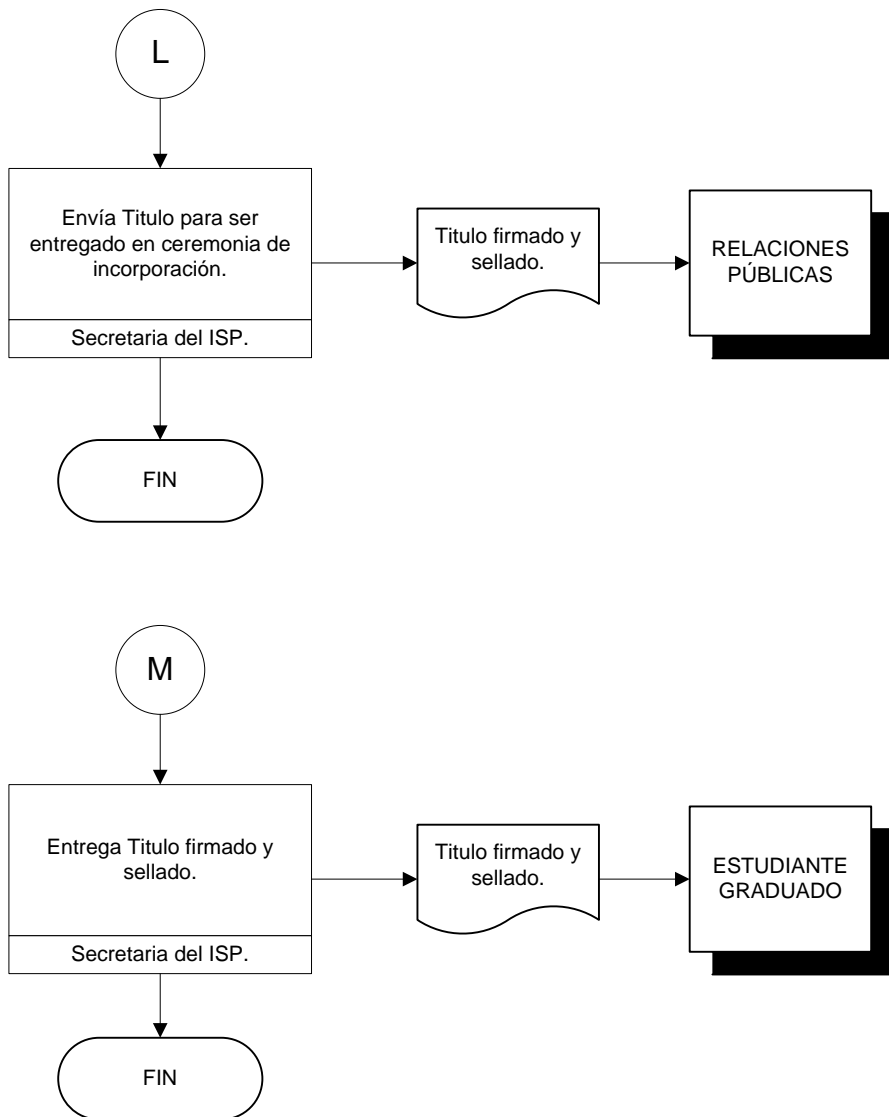



CÓDIGO  
IA.1.3

Proceso: Ejecución Académica de Tesis y Grado

Edición No. 01

Pág. 11 de 11



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IA.1.4	Proceso: Registro Académico		
Edición No. 01			Pág. 1 de 4

## 1. PROPÓSITO

Obtener un registro de calificaciones del estudiante, en físico o digital, en el que conste todo su historial de evaluaciones obtenidas a lo largo de su curso por la MeSP.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma los procedimientos para la obtención de un reporte de calificaciones mediante el sistema U21, que será utilizado en el expediente de grado u otros fines que el estudiante creyere convenientes.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Secretaria ISP-PUCE.

## 4. DEFINICIONES

**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.


**MeSP.-** Es la abreviatura de Maestría en Salud Pública.

**Profesores designados.-** Son docentes de la MeSP que mediante un oficio de designación emitido por el Decanato de Medicina, son designados para realizar una recalificación a un examen, evaluación o trabajo que un estudiante haya solicitado.

**Solicitud de recalificación.-** Es un documento en el que consta la identificación del estudiante, el nombre de la materia y el examen que se quiere recalificar.

**U21.-** Es el sistema académico de registro de calificaciones de los estudiantes en la PUCE.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IA.1.4	<b>Proceso: Registro Académico</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 4</b>

## 5. POLÍTICAS

- Todas las calificaciones de los estudiantes deberán estar registradas en la matriz evaluación que lleva a su cargo la Secretaria Ejecutiva, así como en el sistema U21.
- Los estudiantes siempre serán informados de sus calificaciones al momento que se registren las mismas.
- Las notas no podrán ser registradas en el U21 sin que exista la aprobación de la Coordinación de Docencia, previa su publicación a los estudiantes.
- Las recalificaciones serán entregadas en secretaría en un plazo máximo de 5 días laborables.

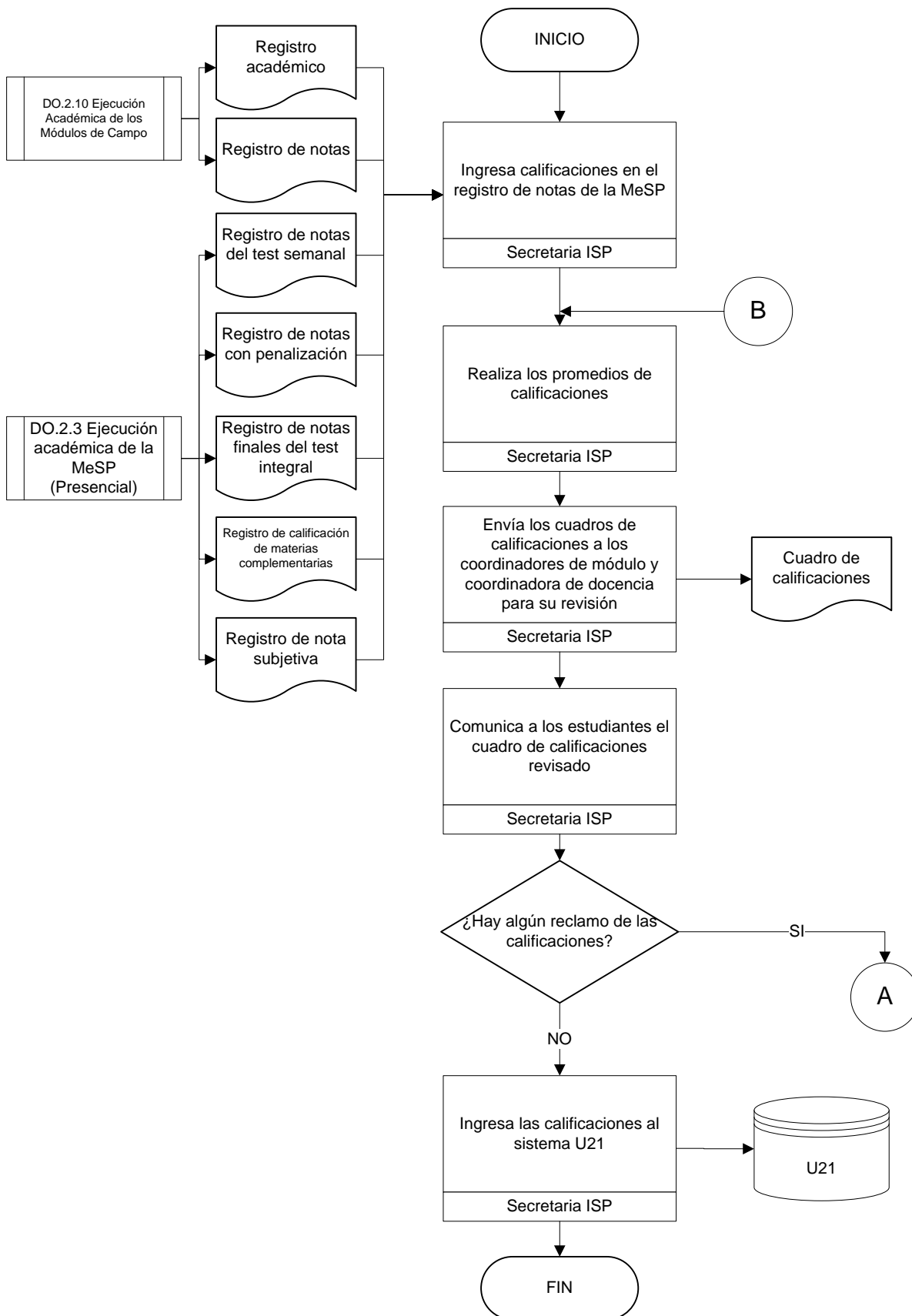
## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de notas informadas a los estudiantes por materia</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador sirve para indicar en porcentaje el nivel de cumplimiento de la información de las notas por materia a los estudiantes.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Sumatoria de notas informadas a los estudiantes en la materia/ Sumatoria de notas de todos los estudiantes en la materia)*100	Secretaria Ejecutiva	En cada materia	X=100%	Coordinador Docencia

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Reglamento general de estudiantes de la PUCP
	Reglamento de uso del U21

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



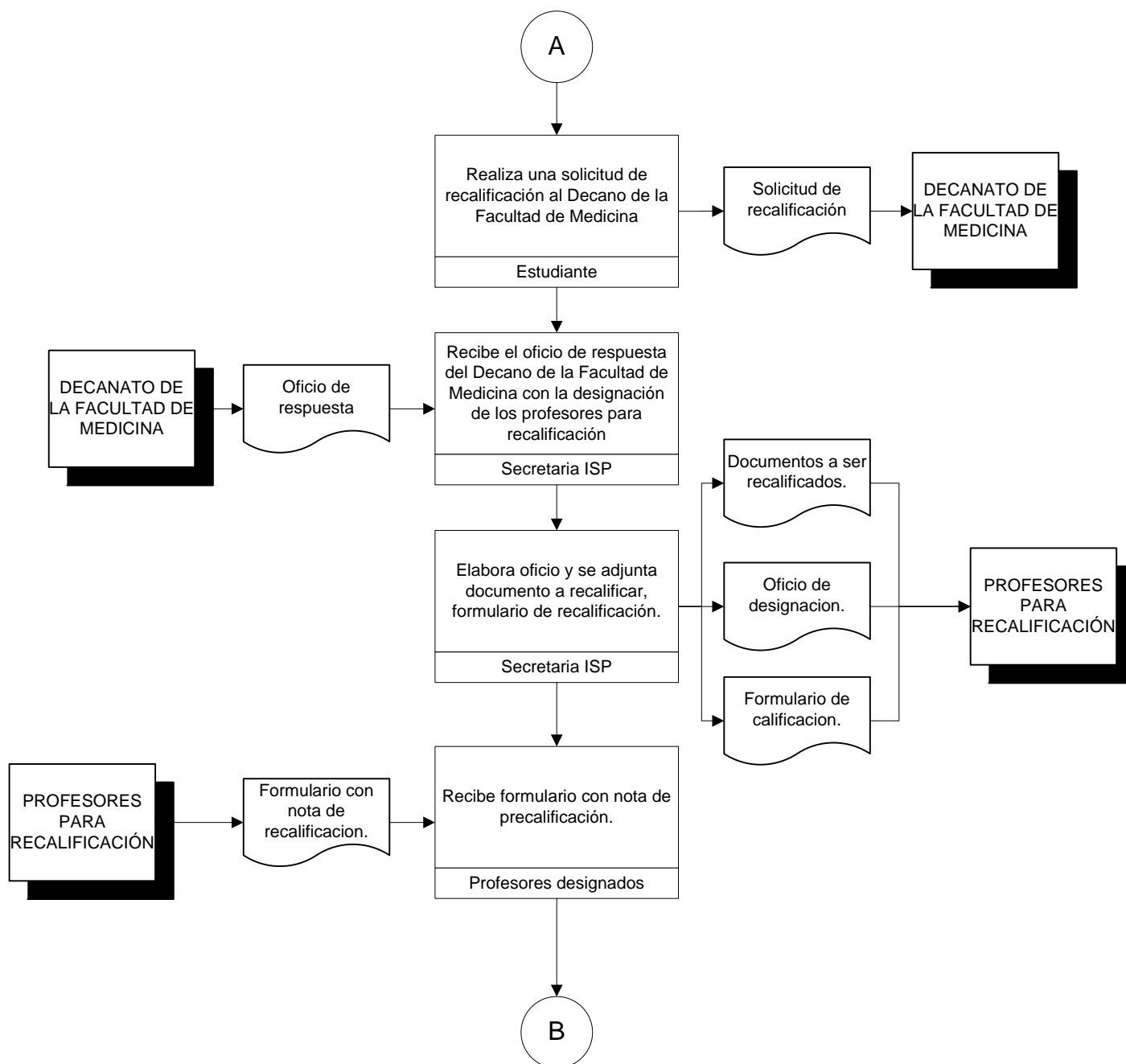



CÓDIGO  
IA.1.4.

Proceso: Registro Académico

Edición No. 01

Pág. 4 de 4



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IA.1.5	Proceso: Difusión de propuestas académicas		
Edición No. 01			Pág. 1 de 3

## 1. PROPÓSITO

Difundir información de las propuestas académicas del ISP-PUCE por diferentes medios para llegar a un amplio público interesado.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma los procedimientos, actividades y responsables de la ejecución de la difusión de la maestría de salud pública

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia.

## 4. DEFINICIONES

**Concejo Facultad Medicina.-** Es el máximo estamento administrativo de la facultad de medicina.

**DCIRP.-** Siglas de Dirección de Comunicación y Relaciones Públicas.

**ISP- PUCE.-** Siglas de Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.


**MeSP.-** Maestría de Salud Pública.

## 5. POLÍTICAS

- La difusión se debe adecuar a las normas que tiene la Universidad para difundir sus programas de formación y capacitación.
- Todos los programas de capacitación que realice el ISP deberán de ser difundidos siguiendo este proceso.
- Se deberá hacer un seguimiento sistemático del proceso para cumplir con el propósito.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IA.1.5	Proceso: Difusión de propuestas académicas		
Edición No. 01			Pág. 2 de 3

## 6. INDICADORES

NOMBRE	Porcentaje de eficiencia en la llegada al público			
DESCRIPCIÓN	Este indicador pretende ilustrar en porcentaje la cantidad de alumnos para los diferentes planes de educación ofrecidos frente al medio por el cual se enteraron de la oferta.			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
Para cada medio de difusión:  (Número de estudiantes que se enteraron por el medio/Número total de estudiantes)*100	Coordinador Docencia	Cada vez que se abran ofertas académicas.	Asistencia directamente proporcional a la masividad del medio utilizado	Coordinador Docencia

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Pensum académico de la Maestría en Salud Pública
	Matriz para programación académica de la Dirección de postgrados
	Calendario académico de la PUCE
	Reglamento de Docentes para Maestría



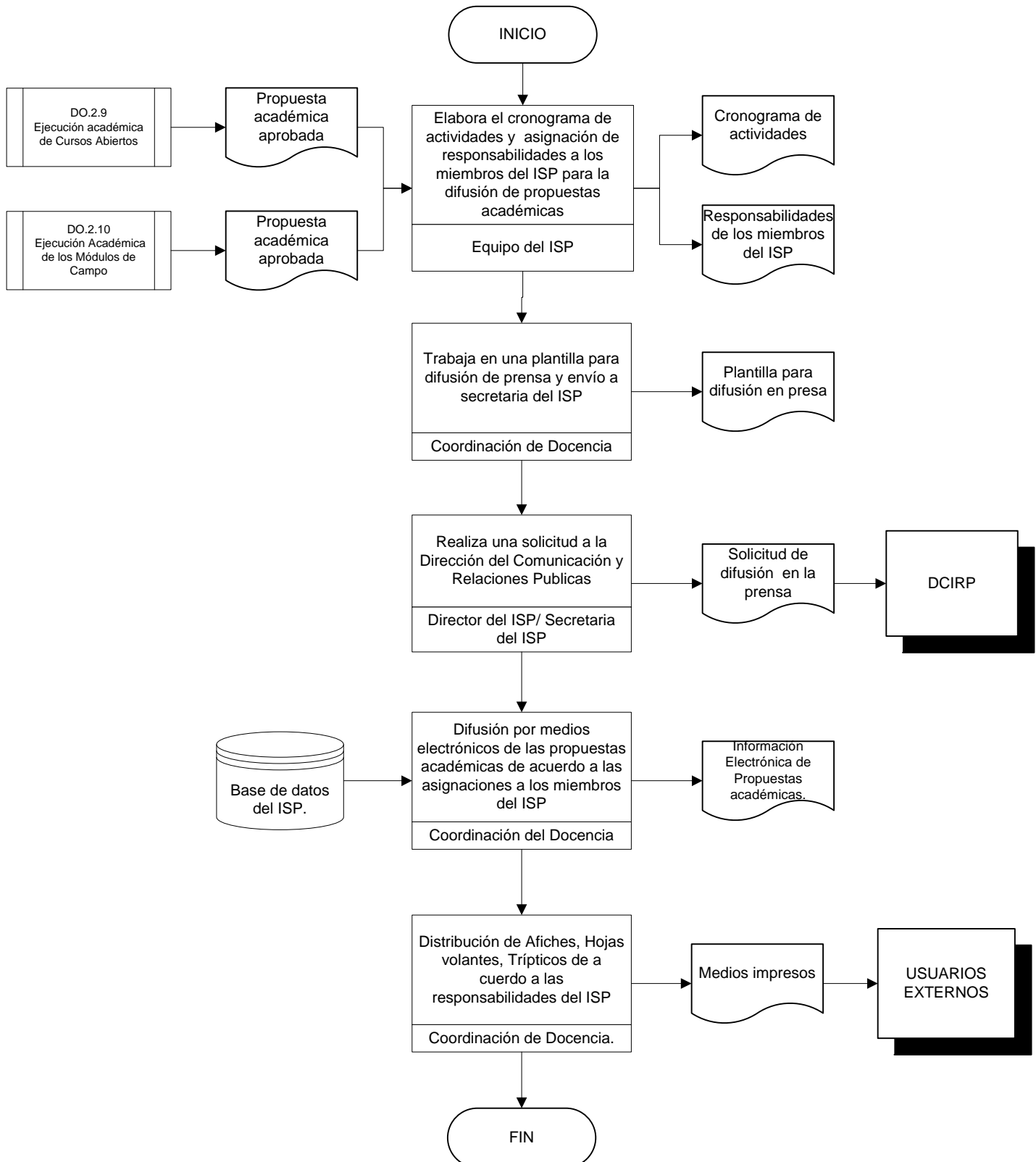
CÓDIGO  
IA.1.5

Proceso: Difusión de propuestas académicas

Edición No. 01

Pág. 3 de 3

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



## **RH.1 Gestión de Recursos Humanos**

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: RH.1.1	Proceso: Administración de base de datos de personal vinculado con el ISP		
Edición No. 01			Pág. 1 de 5

## 1. PROPÓSITO

Disponer de una base de datos de personal vinculado al ISP confiable y actualizada.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades de ingreso y actualización de los campos de la base de datos.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Administrador encargado de la base de datos.

## 4. DEFINICIONES

**Actores de salud pública.-** Estos son las Instituciones públicas o privadas que trabajan en el campo de salud pública a nivel nacional e internacional.

**Base de Datos del ISP.-** Es un documento en línea que contiene información de Actores de Salud Pública tanto nacionales como internacionales que se encuentran reaccionadas con el ISP.

**DGA.-** Es la abreviatura de Dirección General Académica.


**Equipo del ISP.-** Director, coordinadores y secretaria.

**Informe de funcionamiento de Base de Datos.-** Documento en el cual se indica el estado de funcionamiento de la Base de Datos.

**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Personas que trabajan en Salud Pública.-** Estas son personas que trabajan independiente mente de las instituciones de salud pública a nivel nacional e internacional.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> RH.1.1	<b>Proceso: Administración de base de datos de personal vinculado con el ISP</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 5</b>

## 5. POLÍTICAS

- La revisión de la base de datos para determinar qué tipo de administración se debe llevar a cabo se lo hará cada tres días.
- La actualización de base se hará semanalmente.
- Para la actualización la verificación se realizara vía telefónica o correo electrónico a cada uno de los elementos de la base de datos.

## 6. INDICADORES

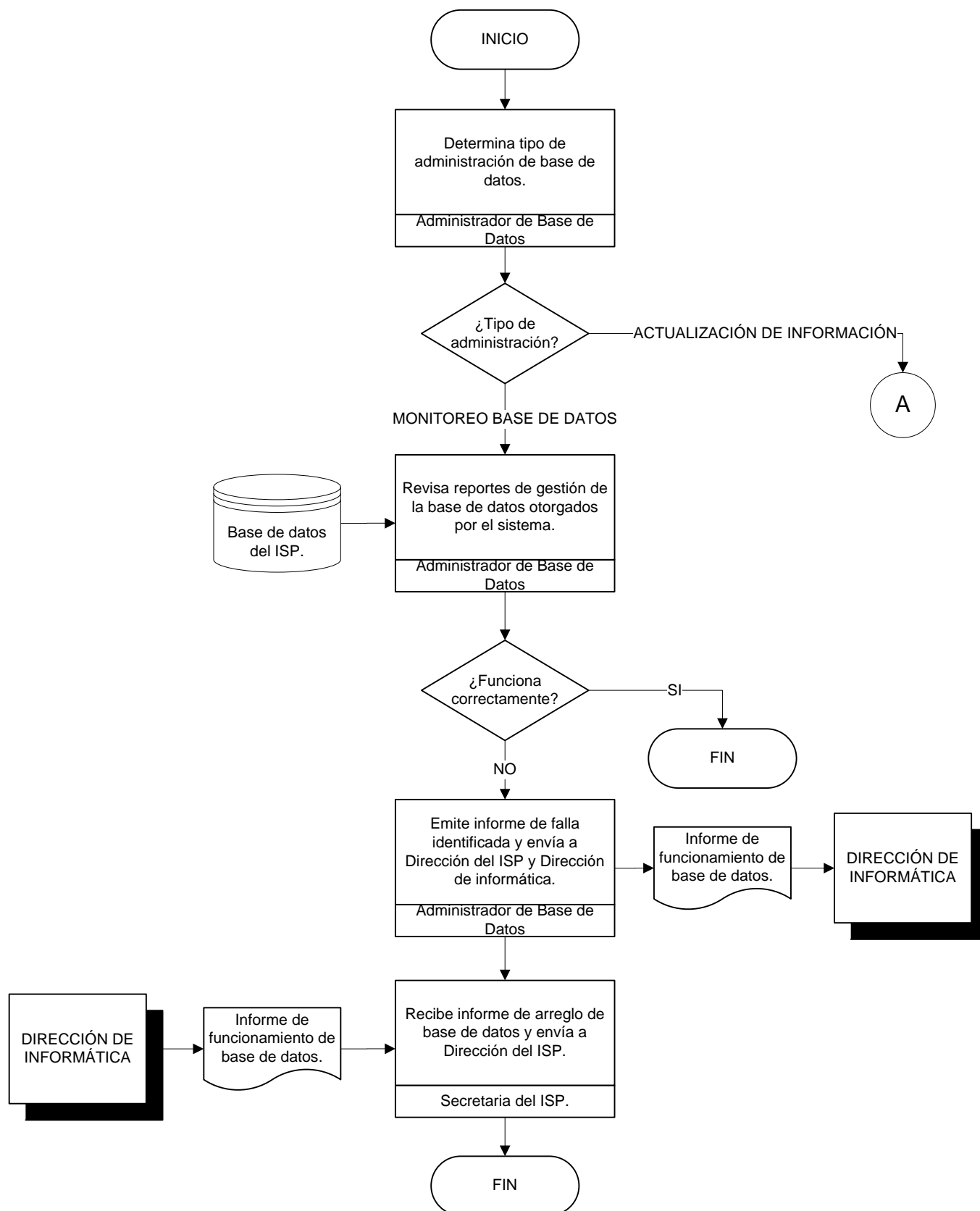
<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de ingreso de nuevos datos</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador pretende ilustrar cuántos nuevos contactos han sido ingresados a la base de datos del ISP mensualmente.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Cantidad de registros ingresados mensualmente	Administrador encargado de la base de datos	Mensual	N/A	Administrador encargado de la base de datos

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Reglamentos para cursos abiertos de la PUCE
	Reglamento del ISP de docencia.



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



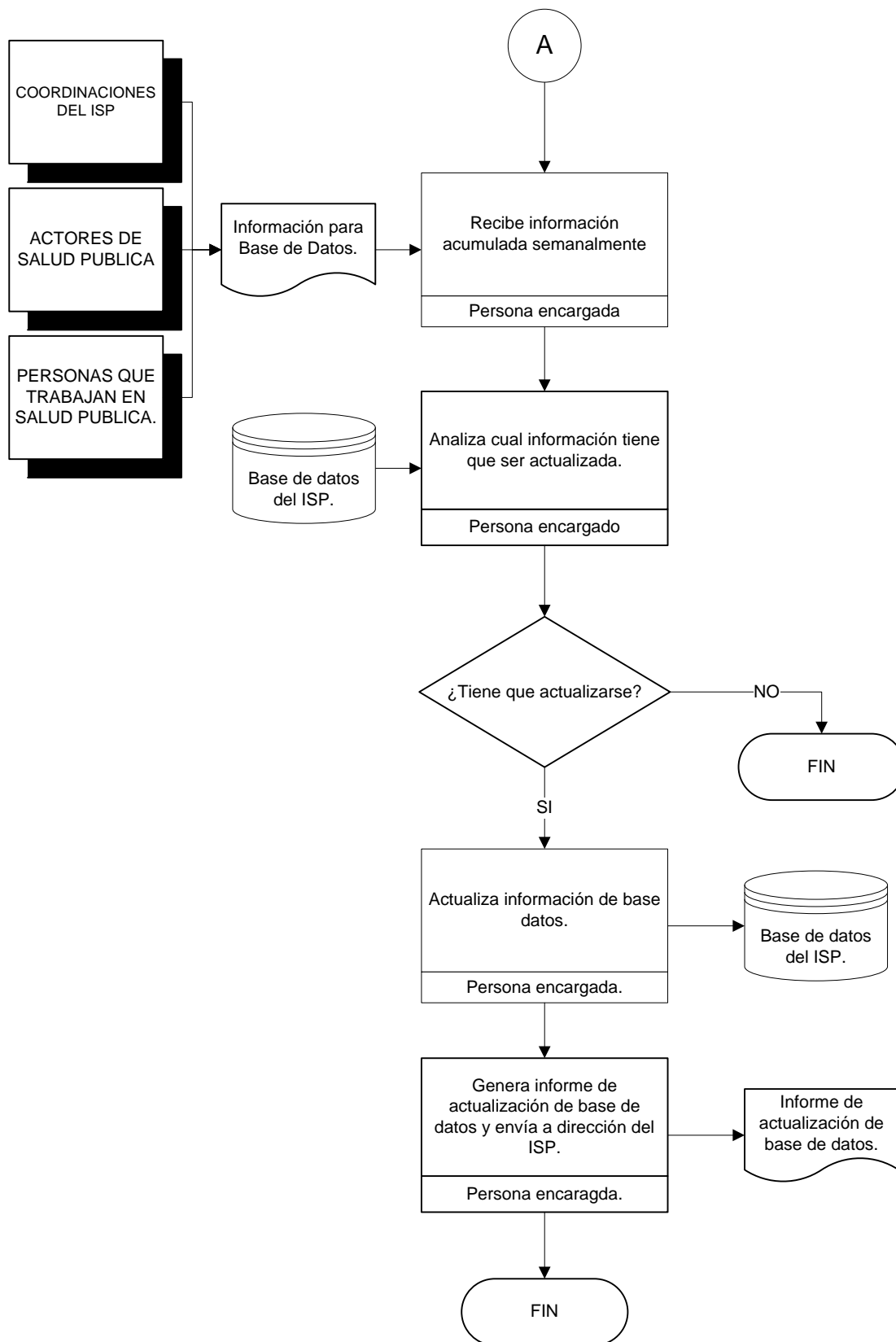


CÓDIGO  
RH.1.1

Proceso: Administración de base de datos de personal vinculado con el ISP

Edición No. 01

Pág. 5 de 5



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: RH.1.2	Proceso: Selección de Docentes, Investigadores, Apoyo de proyectos		
Edición No. 01			Pág. 1 de 5

## 1. PROPÓSITO

Contar con docentes idóneos para cumplir con las ofertas de maestrías y cursos del ISP.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma los procedimientos, actividades y responsables de la ejecución de la selección de docentes para la MeSP, cursos del ISP, investigadores y personal de apoyo para los proyectos.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia

## 4. DEFINICIONES

**Acta de Selección.-** Es el documento en el que consta los criterios y el puntaje alcanzado por cada uno de los postulantes.

**Documentos complementarios para calificación.-** Son documento requeridos para que el docente se califique en la universidad. (Hoja de datos, Papeleta de votación, Para hombres libreta militar)

**Documentos Requeridos.-** Son los documentos que exige la PUCE para que los profesores Puedan participar en los concursos. Pueden ser: Título de Tercero y Cuarto nivel certificados por la secretaria de la universidad, Cédula de Identidad, Hoja de Vida.

**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

**Lista de Postulante.-** Es el relato o el detalle de las personas que se presentaron al concurso.

**MeSP.-** Maestría en Salud Pública.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: RH.1.2	Proceso: Selección de Docentes, Investigadores, Apoyo de proyectos		
Edición No. 01			Pág. 2 de 5


**Perfil de puesto.-** Los perfiles de puestos existen para identificar las funciones esenciales y la responsabilidad de cada cargo en las instituciones. Al mismo tiempo, permite la integración de recursos humanos asegurando, que los propósitos y objetivos de la organización tengan mayor posibilidad de ser cumplidos. Se basa en conocer los requisitos y cualificaciones personales exigidos para un cumplimiento satisfactorio de las tareas: nivel de estudios, experiencia, características personales, etc. Son algunos de los aspectos que la definición del puesto debe ofrecer para la planeación exitosa de Recursos Humanos.

**Perfil del Profesor.-** Son las características que debe reunir el docente para dictar una determinada asignatura.

**Requerimiento de personal.-** Es un formato en el cual se destaca la necesidad para contratación de un determinado puesto o sea el caso para una actividad puntual, en este se destaca: La coordinación determinada que solicita, el por qué la solicitud, cuáles son las actividades que realiza en el puesto, la misión de puesto y a quién obedecerá ese puesto.

## 5. POLÍTICAS

- Para la elección del personal será necesario realizar un análisis de competencias, según el puesto al en el cual se desempeñe.
- Los candidatos deberán ser aprobados en reunión del Equipo del ISP.
- Realizar un proceso de selección por medio de convocatoria previa a la contratación de nuevo personal.
- Escoger a candidato con el perfil más pertinente para ocupar el cargo.
- La selección y contratación en el caso de que sean docentes debe realizarse antes del inicio de clases de la MeSP.
- Es obligación del personal del ISP en caso de que conozcan un persona que cumpla con los requerimiento del perfil del puesto lo hagan saber para que entre en el proceso de selección.

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> RH.1.2	<b>Proceso: Selección de Docentes, Investigadores, Apoyo de proyectos</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 5</b>

## 6. INDICADORES

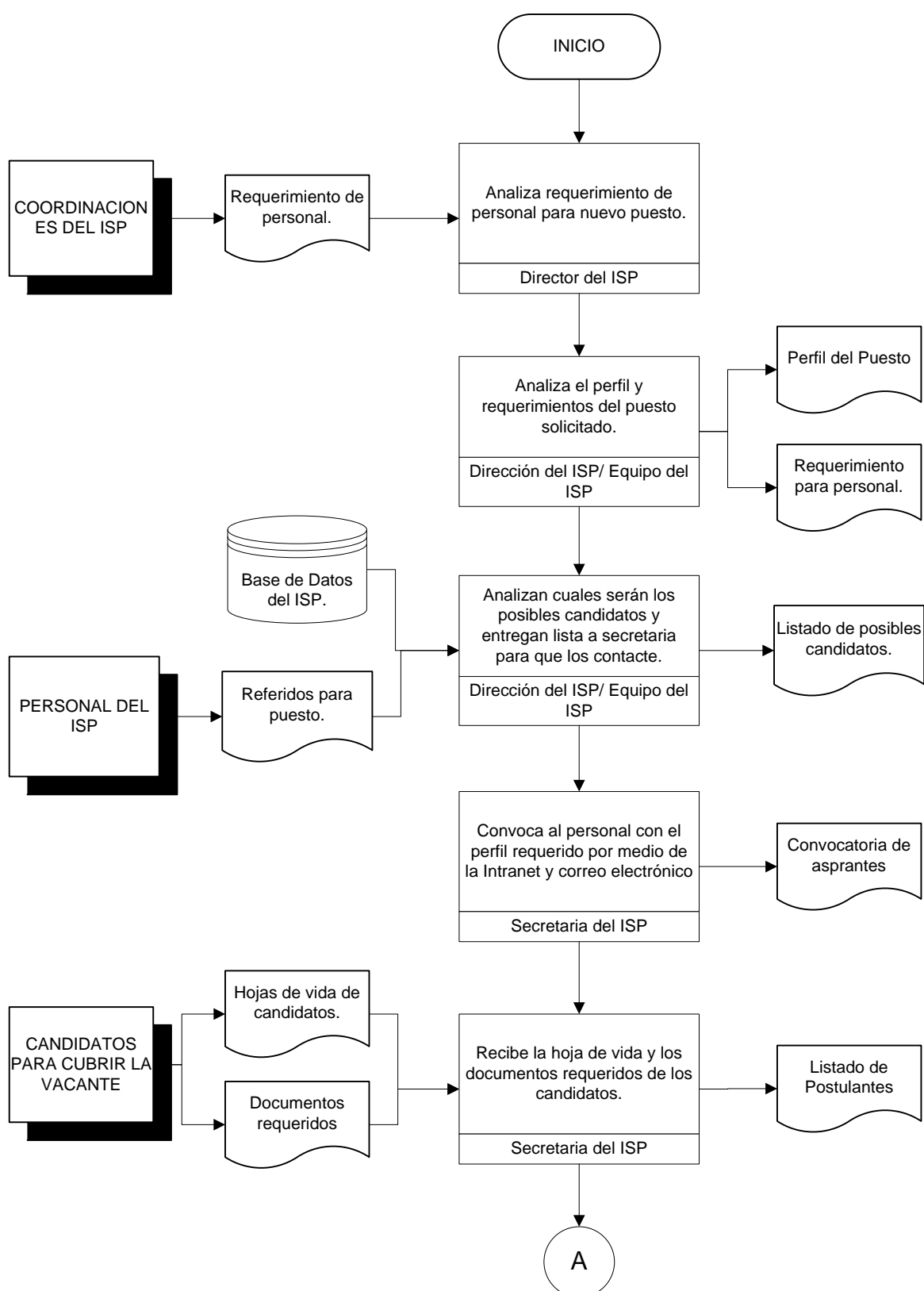
<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento del perfil docente para el ISP</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Es el porcentaje de cumplimiento del perfil que un docente deberá tener para formar parte del ISP.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
% de cumplimiento de acuerdo al perfil del puesto.	Coordinador Docencia	Cada Proceso de selección.	$80\% < X < 100\%$	Miembros del ISP

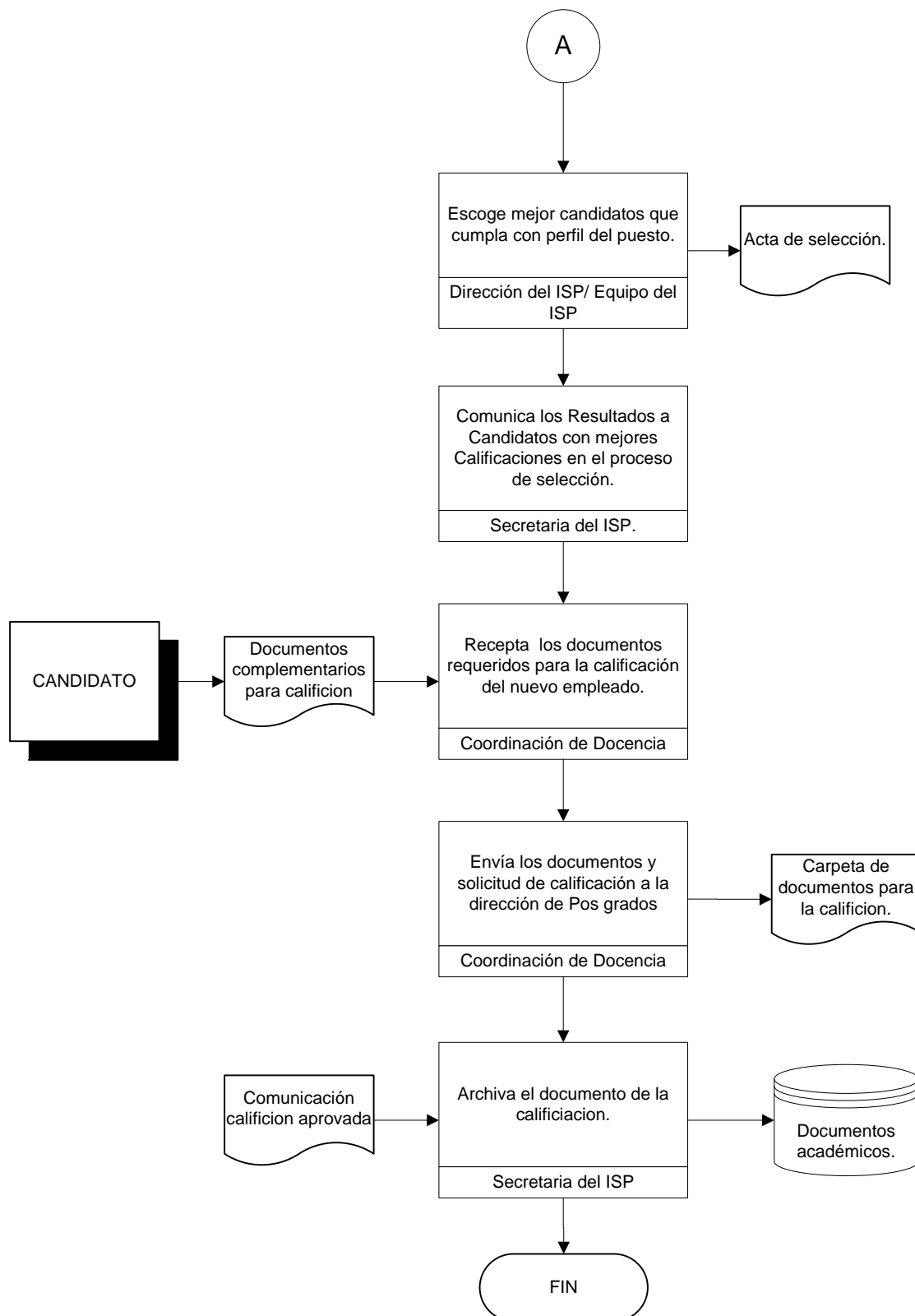
## 7. DOCUMENTOS


<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Reglamento de la PUCE para selección de Docentes
	Reglamento del ISP para selección.
	Documento de reglamentación para calificación de docentes de la PUCE.
	Requerimiento de personal



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO





		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: RH.1.3	Proceso: Planeación de Capacitación mediante el ISP		
Edición No. 01			Pág. 1 de 4

## 1. PROPÓSITO

Actualizar y mejorar el desempeño de los docentes, investigadores, consultores, asesores y administradores.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades y procedimientos de las actividades para capacitación de los docentes, investigadores, consultores, asesores y administradores por parte del ISP.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a del Docencia.

## 4. DEFINICIONES

**DGA.-** Es la abreviatura de Dirección General Académica.


**Equipo del ISP.-** Director, coordinadores y secretaria.

**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

## 5. POLÍTICAS

- Mantener con una periodicidad de por lo menos una vez al semestre la realización de un curso para docentes, investigadores, consultores, asesores y administradores.
- Que las nuevas capacitaciones deberán mantener coherencia con los principios y objetivos del ISP/PUCE.
- Las temáticas de los cursos deben estar en requerimiento de docentes, Investigadores, consultores, asesores y administradores.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> RH.1.3	<b>Proceso: Planeación de Capacitación mediante el ISP</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 4</b>

- Las personas que participen como docentes en los cursos deberán cumplir con los requisitos que el ISP tiene para la selección de docentes.
- Que la difusión de estos cursos llegue a todos los docentes, investigadores, consultores, asesores y administradores según sea el caso específico.

## 6. INDICADORES

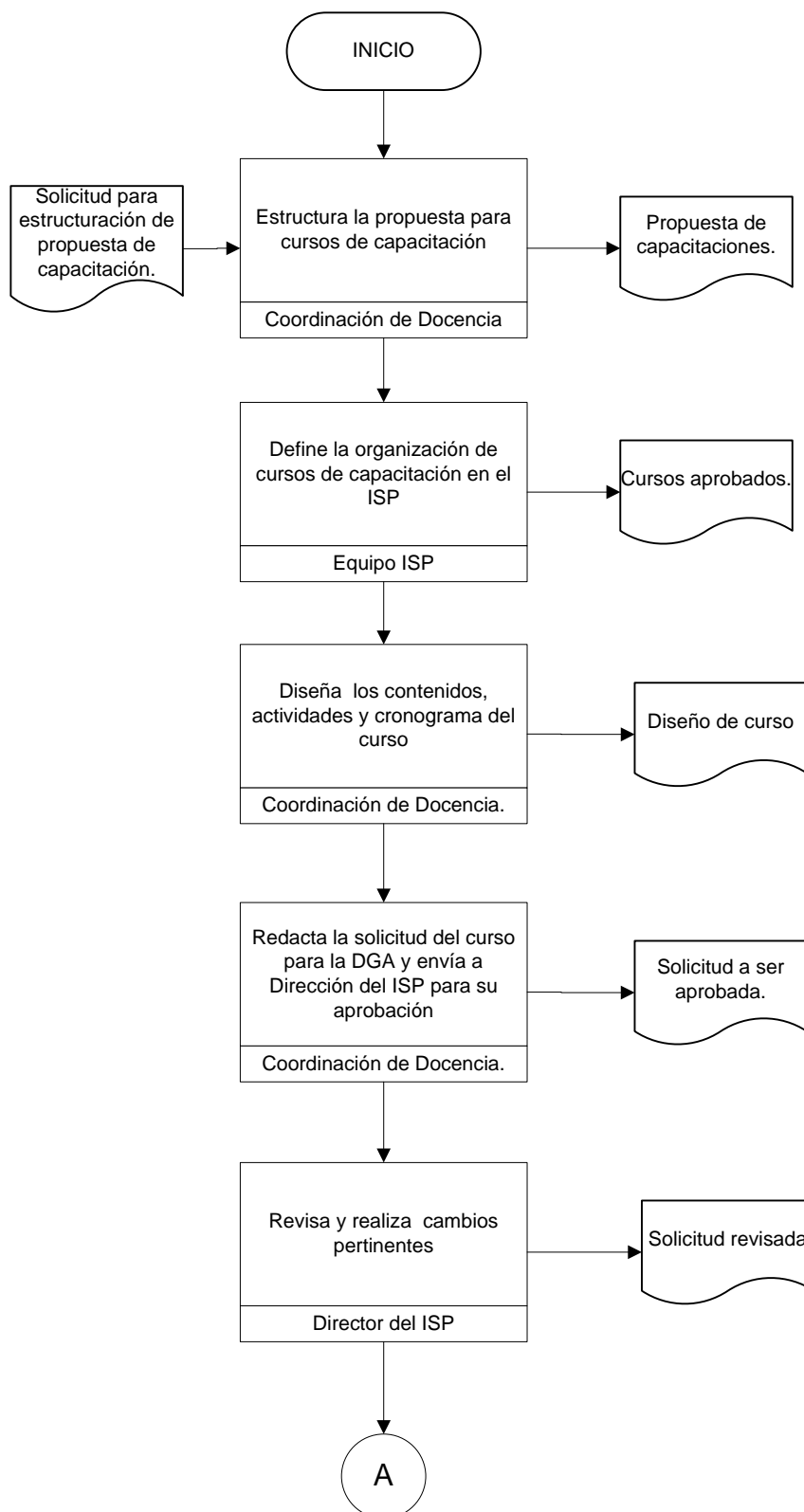
<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de cursos realizados</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador pretende demostrar la razón en porcentaje de los cursos realizados para capacitar al personal del ISP frente al total de cursos diseñados para este fin.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Total de cursos realizados/ Total de cursos Diseñados)*100	Coordinador de Docencia	Anual	X=100%	Coordinador de Docencia

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Reglamentos para cursos abiertos de la PUCE
	Reglamento del ISP de docencia.



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



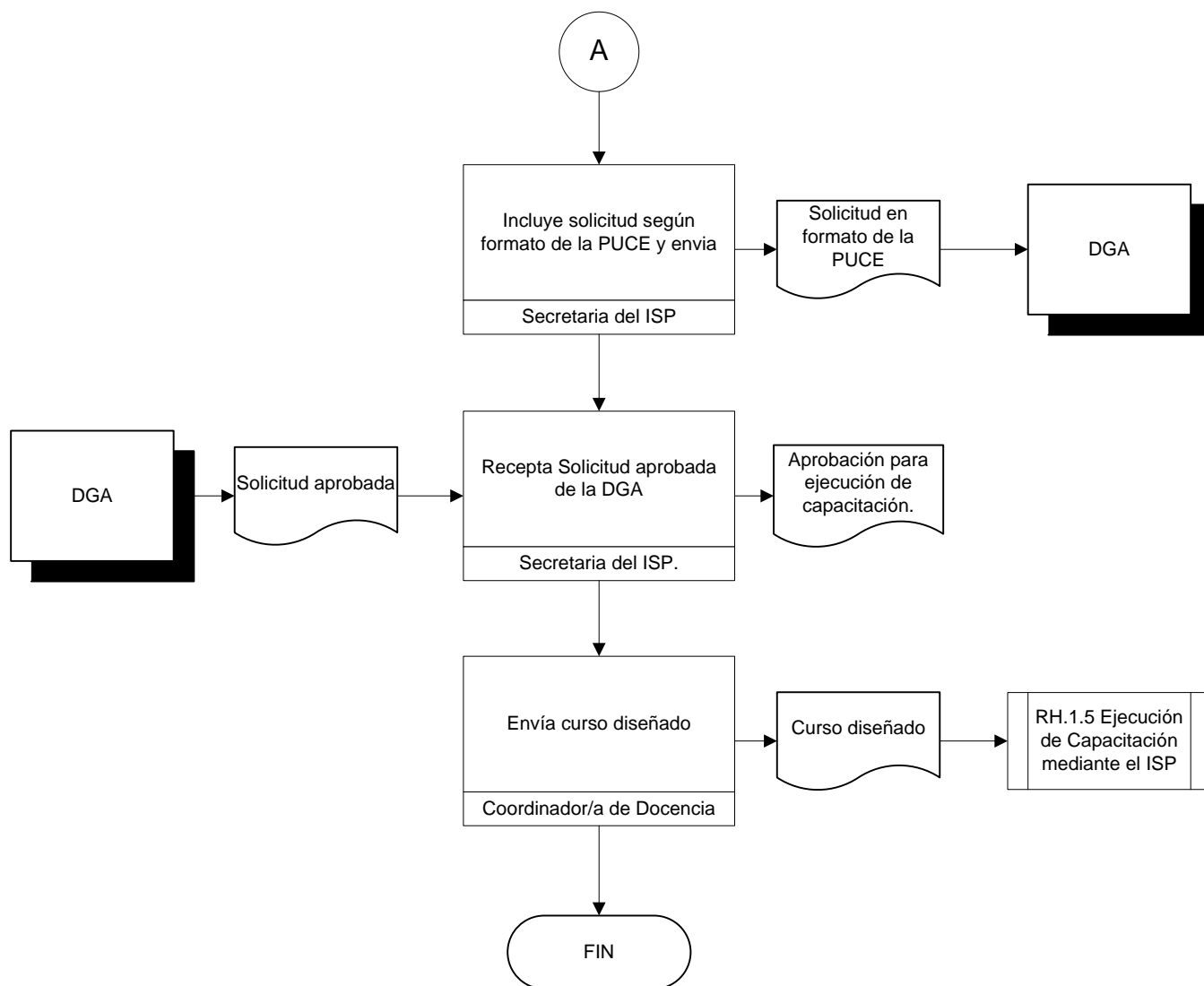


CÓDIGO  
RH.1.3


Proceso: Planeación de Capacitación mediante el ISP

Edición No. 01

Pág. 4 de 4





		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: RH.1.4	Proceso: Ejecución de Capacitación mediante el ISP		
Edición No. 01			Pág. 1 de 6

## 1. PROPÓSITO

Disponer de un proceso que regule la ejecución y evaluación de los cursos de capacitación para el personal del ISP.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades y procedimientos para la ejecución y evaluación de cursos de capacitación para el personal del ISP.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia

## 4. DEFINICIONES


**Instrumento de evaluación.-** Es un documento que contiene variables Cuantitativas y cualitativas que sirve para medir la calidad del curso.

**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

## 5. POLÍTICAS

- Se deben realizar por lo menos un curso de capacitación diseñado por el ISP al semestre.
- Se deberá comprometer a los profesores que dictarán las diferentes materias de forma previa a la elaboración de la programación académica
- Se tomará en cuenta feriados y fechas importantes en la elaboración de los cursos de capacitación.
- Para aprobar uno de estos cursos el estudiante debe cumplir con el 80% de asistencias.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> RH.1.4	<b>Proceso: Ejecución de Capacitación mediante el ISP</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 6</b>

- Cuando sea necesario contratar un local para la realización del curso se deberá tomar en cuenta la aprobación de la dirección del ISP.
- El valor a pagar por hora a los docentes que dicten los cursos deberá estar acorde al valor hora en el mercado.

## 6. INDICADORES

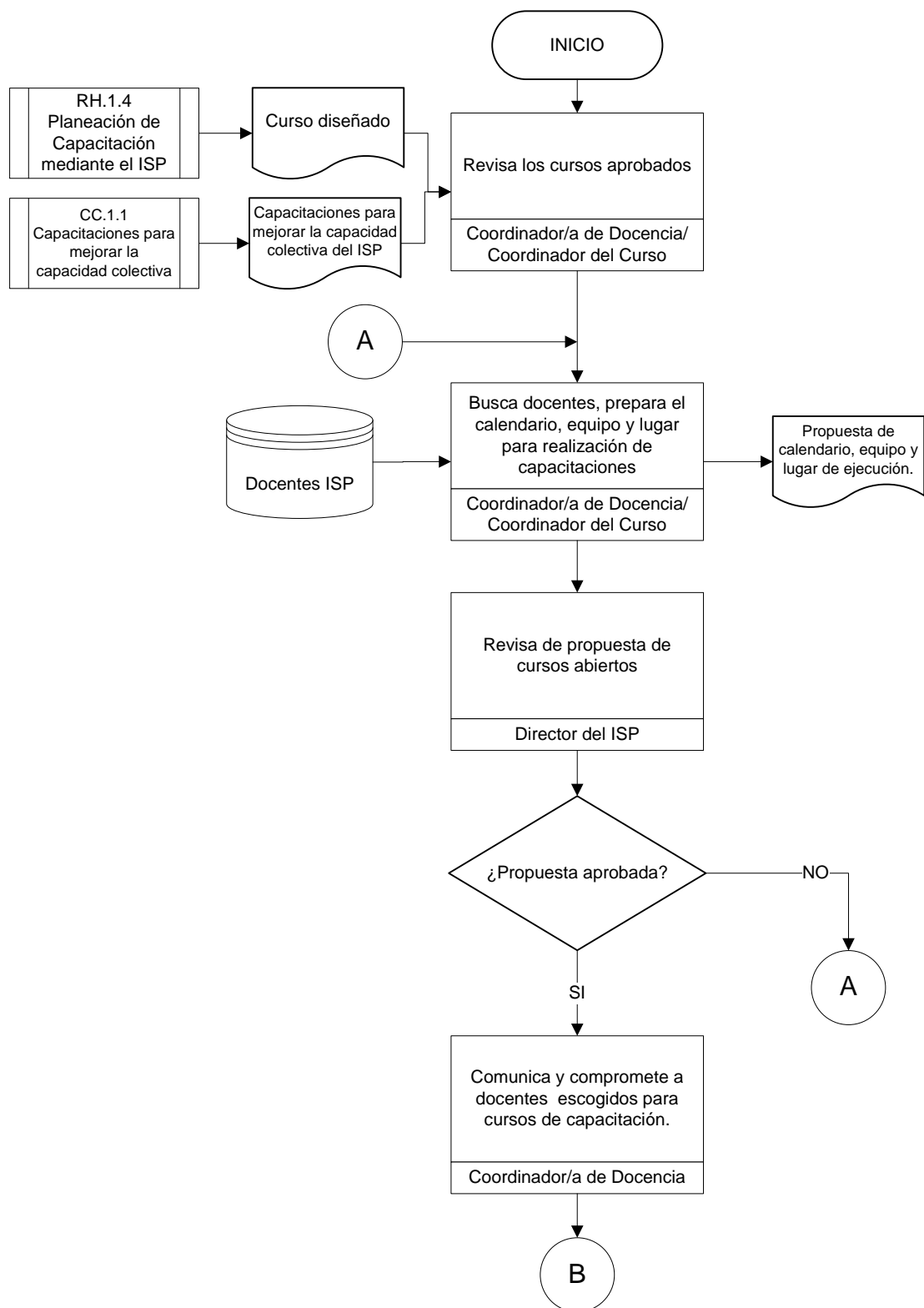
<b>NOMBRE</b>	<b>Número de revisiones realizadas a la Programación antes de su aprobación</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador sirve para analizar el instrumento de evaluación aplicado para la ejecución de la capacitación.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Puntaje ponderado obtenido/10	Coordinador Docencia	Cada semestre	X≥8/10	Coordinador Docencia

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Reglamento de Docentes.



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



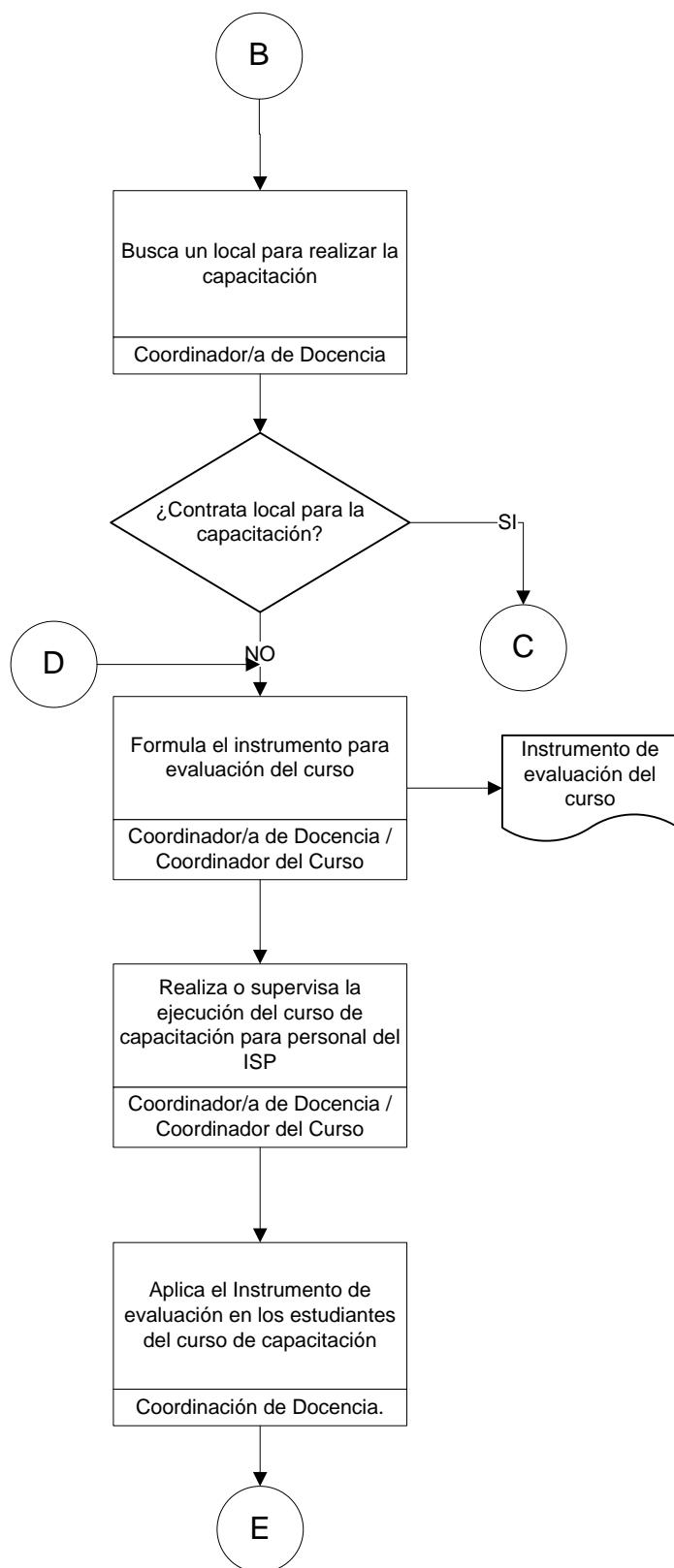


CÓDIGO  
RH.1.4

Proceso: Ejecución de Capacitación mediante el ISP

Edición No. 01

Pág. 5 de 7



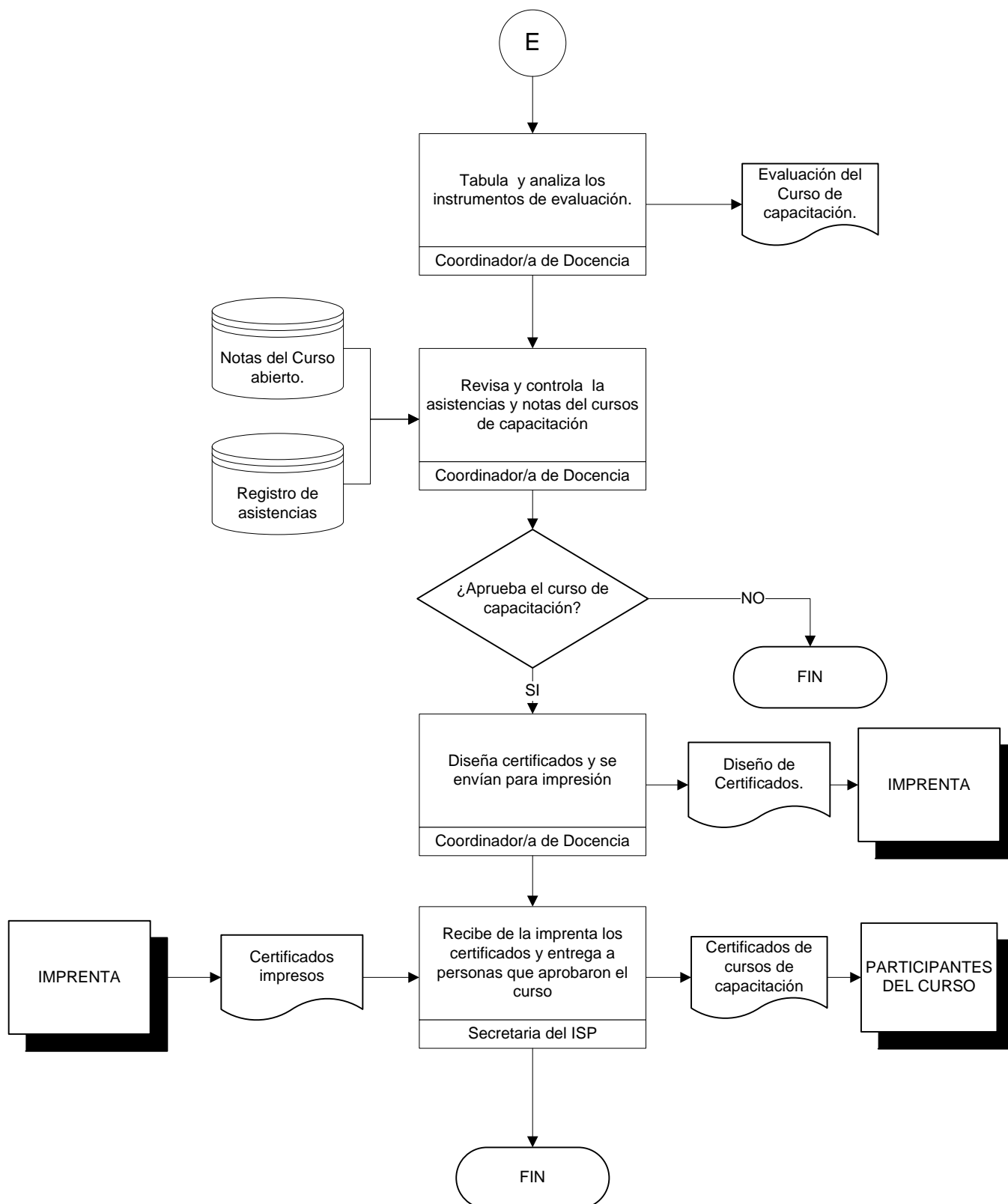


CÓDIGO  
RH.1.4

Proceso: Ejecución de Capacitación mediante el ISP

Edición No. 01

Pág. 6 de 7



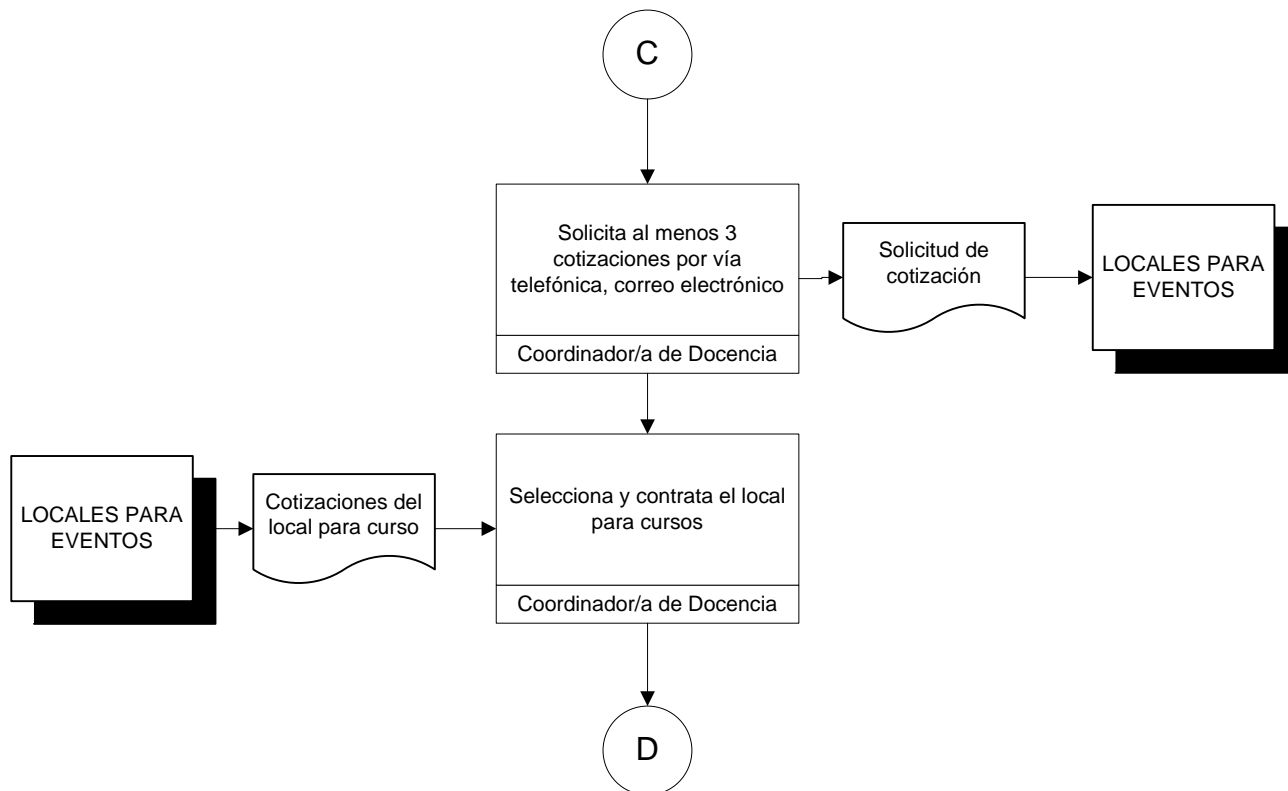



CÓDIGO  
RH.1.4

Proceso: Ejecución de Capacitación mediante el ISP

Edición No. 01

Pág. 7 de 7



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> RH.1.5	<b>Proceso: Capacitación mediante otras Instituciones</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 5</b>

## 1. PROPÓSITO

Contar con un sistema que facilite la capacitación de docentes, investigadores, consultores, asesores y administradores por medio de instituciones oferentes estrenas al ISP.

## 2. ALCANCE

Normar los procedimientos de ejecución de capacitaciones para docentes, investigadores, consultores, asesores y administradores por medio de otras instituciones oferentes externas del ISP.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador Asignado.

## 4. DEFINICIONES

**DGA.-** Es la abreviatura de Dirección General Académica.

**Equipo del ISP.-** Director, coordinadores y secretaria.


**Instituciones oferentes de cursos.-** Son organismos nacionales e internacionales, universidades, Institutos, que tienen la capacidad de organizar e impartir cursos con temática relacionada a Salud Pública y otras.

**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Propuesta de capacitaciones.-** Este es un listado de cursos y posibles candidatos para los mismos.

**Solicitud del Inscripción.-** Es un documento que lo realiza el director del ISP para inscribir al candidato en el curso seleccionado.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> RH.1.5	<b>Proceso: Capacitación mediante otras Instituciones</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 5</b>


## 5. POLÍTICAS

- Las capacitaciones deberán estar de acuerdo con las necesidades del ISP y no con necesidades personales.
- Deberá existir por lo menos una propuesta semestral para nuevas capacitaciones de los docentes, investigadores, consultores, asesores y administradores.
- Todos los miembros del ISP tendrán las mismas oportunidades para acceder a capacitaciones referentes a su rama de trabajo.
- Los candidatos deben reunir todos los requerimientos que los cursos exigen.
- Si es que la persona no reúne todos los requerimientos exigidos por la organización oferente será el director del ISP quien tome la decisión sobre la inscripción.

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Número de capacitaciones realizadas con otras instituciones</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador permite saber cuántas capacitaciones anuales se han realizado en otras instituciones			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Sumatoria del número de capacitaciones realizadas con otras instituciones para el ISP-PUCE	Persona encargada	Anual	N/A	Personas encargada



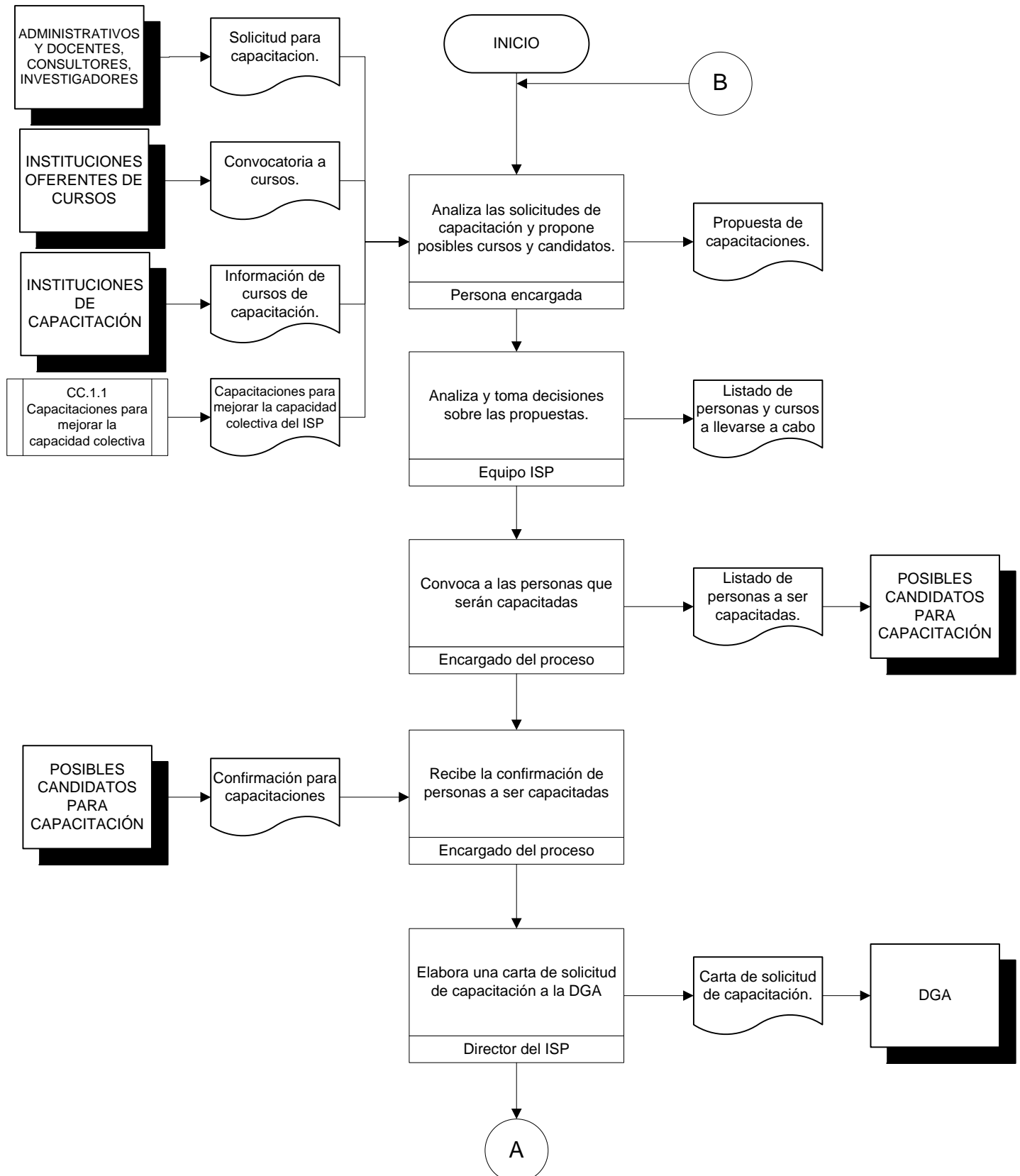
		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> RH.1.5	<b>Proceso: Capacitación mediante otras Instituciones</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 5</b>

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Reglamento interno de la PUCE para capacitaciones.
	Reglamento del ISP de docencia.



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



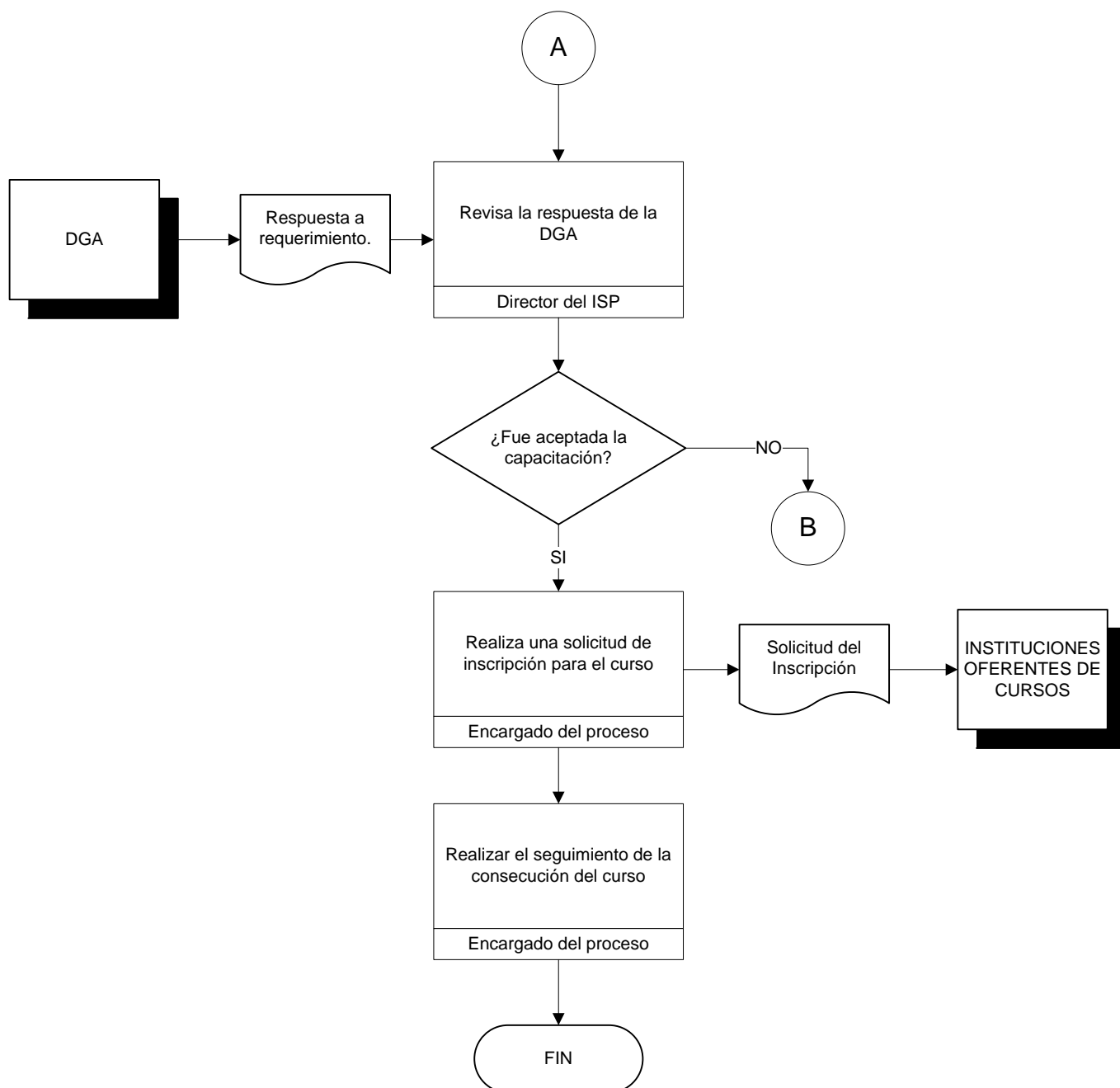



CÓDIGO  
RH.1.5

Proceso: Capacitación mediante otras Instituciones

Edición No. 01

Pág. 5 de 5



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: RH.1.6	Proceso: Evaluación de desempeño		
Edición No. 01			Pág. 1 de 3

## 1. PROPÓSITO

Contar con un sistema que facilite la evaluación de desempeño de docentes, investigadores, consultores, asesores y administrativos en el cual haya una participación del equipo del ISP.

## 2. ALCANCE

Normar los procedimientos de evaluación de desempeño de docentes, investigadores, consultores, asesores y administrativos.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador Asignado.

## 4. DEFINICIONES

**Docentes del ISP.-** Son todos los docentes que participan en el ISP para dictar los cursos de la Maestría o cursos abiertos o demás capacitaciones.

**Equipo ISP.-** Director, coordinadores y secretaria.


**Instrumento de evaluación.-** Es un formulario que el sujeto de evaluación debe responder para poder ponderar su desempeño a lo largo de las actividades que le hayan sido encomendadas.

**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

## 5. POLÍTICAS

- La evaluación para los administrativos deberá ser hecha al culminar el semestre según consta en el calendario de la PUCE.
- La evaluación para Investigadores, consultores, asesores se realizara cada vez que culmine una investigación o proyecto.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> RH.1.6	<b>Proceso: Evaluación de desempeño</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 3</b>

- Siempre deberá existir medidas de mejora continua para como consecuencia de la evolución.
- Los resultados de la evaluación deben ser comunicados a las personas involucradas.

## 6. INDICADORES

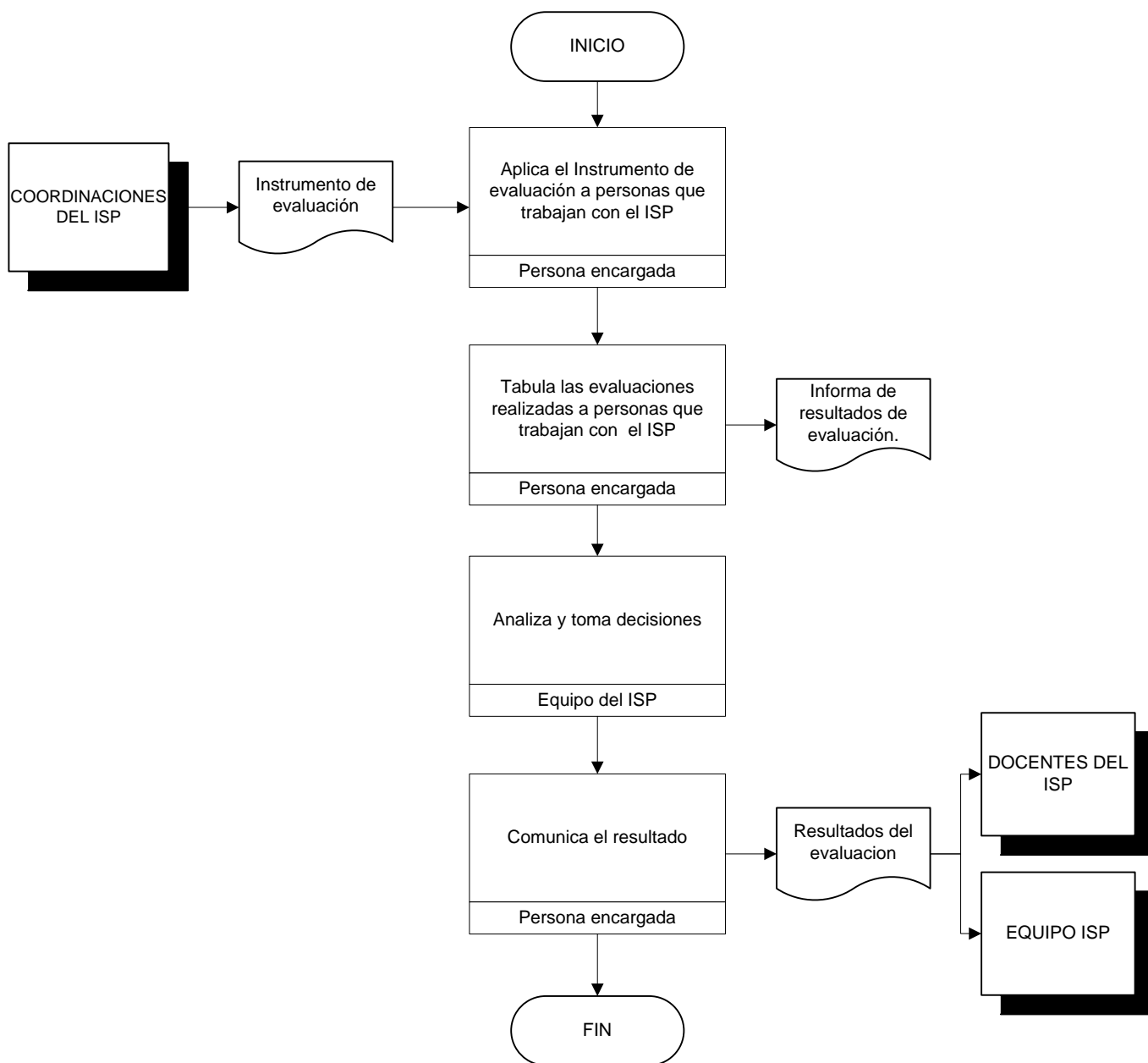
<b>NOMBRE</b>	<b>Calificación del desempeño</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador sirve para indicar en porcentaje el desempeño que ha tenido la persona a la que le ha sido aplicado el instrumento de evaluación			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número de respuestas satisfactoriamente contestadas/Número total de respuestas del instrumento de evaluación)*100	Persona encargada	Fi	100%	Responsable.

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Reglamento interno de la PUCE.
	Reglamento del ISP de docencia.
	Reglamento para evaluación del desempeño.




## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



**DOCENCIA**

## **DO.1 Planificación Curricular**



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.1.1	Proceso: Investigación de nuevas ofertas académicas		
Edición No. 01			Pág. 1 de 6

## 1. PROPÓSITO

Realizar una búsqueda de la oferta y demanda de nuevas ofertas académicas con el fin de dar respuesta a las necesidades de formación académica de los profesionales de la salud y afines.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma los procedimientos de selección de las nuevas ofertas académicas y selección y contratación del/ los profesionales que realizarán el diseño de la propuesta.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia

## 4. DEFINICIONES

**Comunidad.-** Se incluyen a los ex maestrantes, profesionales de la salud y afines.

**DGA.-** Es la abreviatura de Dirección General Académica.

**DGAdm.-** Es la abreviatura de la Dirección General Administrativa.

**Equipo ISP-PUCE.-** Grupo de trabajo constituido por el Director y todos los coordinadores.


**Instituciones.-** Son entidades auspiciantes de proyectos de investigación, sean externas como centros de estudio, universidades, ONGs, etc.; así como la propia PUCE o el ISP-PUCE como tal.

**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

## 5. POLÍTICAS

- Se deberá realizar un estudio de mercado de las ofertas y necesidades académicas en Salud Pública anualmente.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:


		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> DO.1.1	<b>Proceso: Investigación de nuevas ofertas académicas</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 6</b>

- Se deberá revisar el planteamiento de la investigación de nuevas ofertas académicas por lo menos dos veces al año.
- Se considerarán las propuestas de nuevas ofertas académicas planteadas por otras Instituciones después de la revisión respectiva por parte del ISP- PUCE.
- Se considerará en primer lugar a las diferentes unidades académicas de la PUCE como aliados para las nuevas propuestas académicas.
- Para la selección del/los profesional/les que realizarán el diseño de las propuestas, se dará preferencia a quienes trabajan en la PUCE y cumplen con el perfil necesario para la propuesta.
- Para la realización de las entrevistas deberán participar tanto el Coordinador de Docencia como el Director del ISP-PUCE.
- La contratación de personal externo al ISP-PUCE, deberá realizarse conforme a los reglamentos internos de la PUCE y a las normas legales pertinentes establecidas en la República del Ecuador.

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Cantidad de propuestas elegidas</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este Indicador muestra el total de propuestas elegidas anualmente en el ISP-PUCE			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Sumatoria de propuestas elegidas por cada mes del año	Coordinador de Docencia	Anual	$2 \leq X \leq 5$	Coordinador de Docencia

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de propuestas elegidas anuales</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este Indicador describe el porcentaje de propuestas elegidas en relación al total de ingresadas propuestas			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Número de propuestas seleccionadas sobre el número total de propuestas ingresadas	Coordinador de Docencia	Anual	$70\% \leq X \leq 90\%$	Coordinador de Docencia

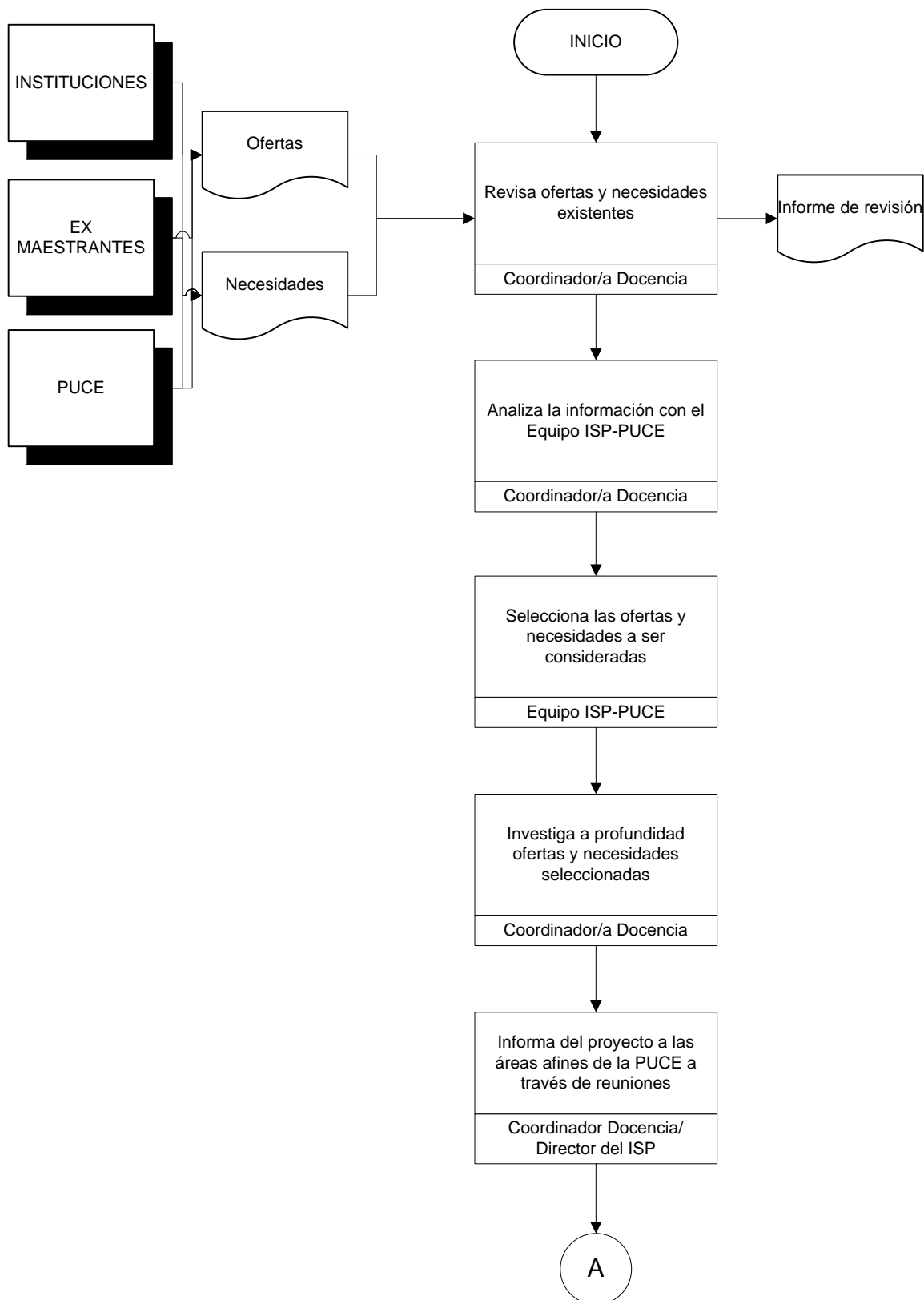
		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> DO.1.1	<b>Proceso: Investigación de nuevas ofertas académicas</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 6</b>

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Normativa para ejecución de programas de postgrados del CONESUP
	Código del Trabajo del Ecuador
	Normativa para ejecución de programas de postgrados de la PUCE
	*Reglamento para contratación de personal académico y administrativo



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



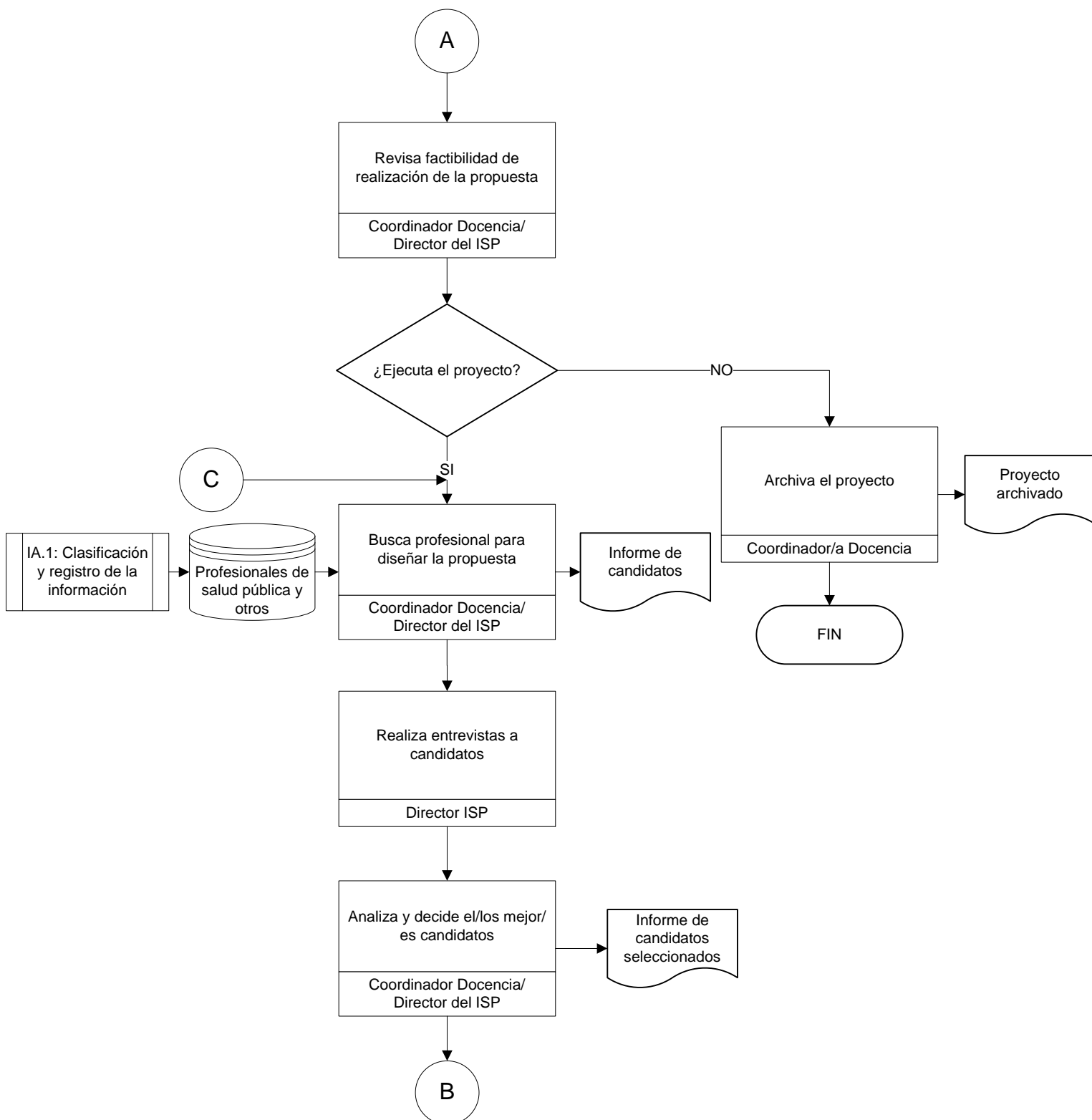


CÓDIGO  
DO.1.1

Proceso: Investigación de nuevas ofertas académicas

Edición No. 01

Pág. 5 de 6



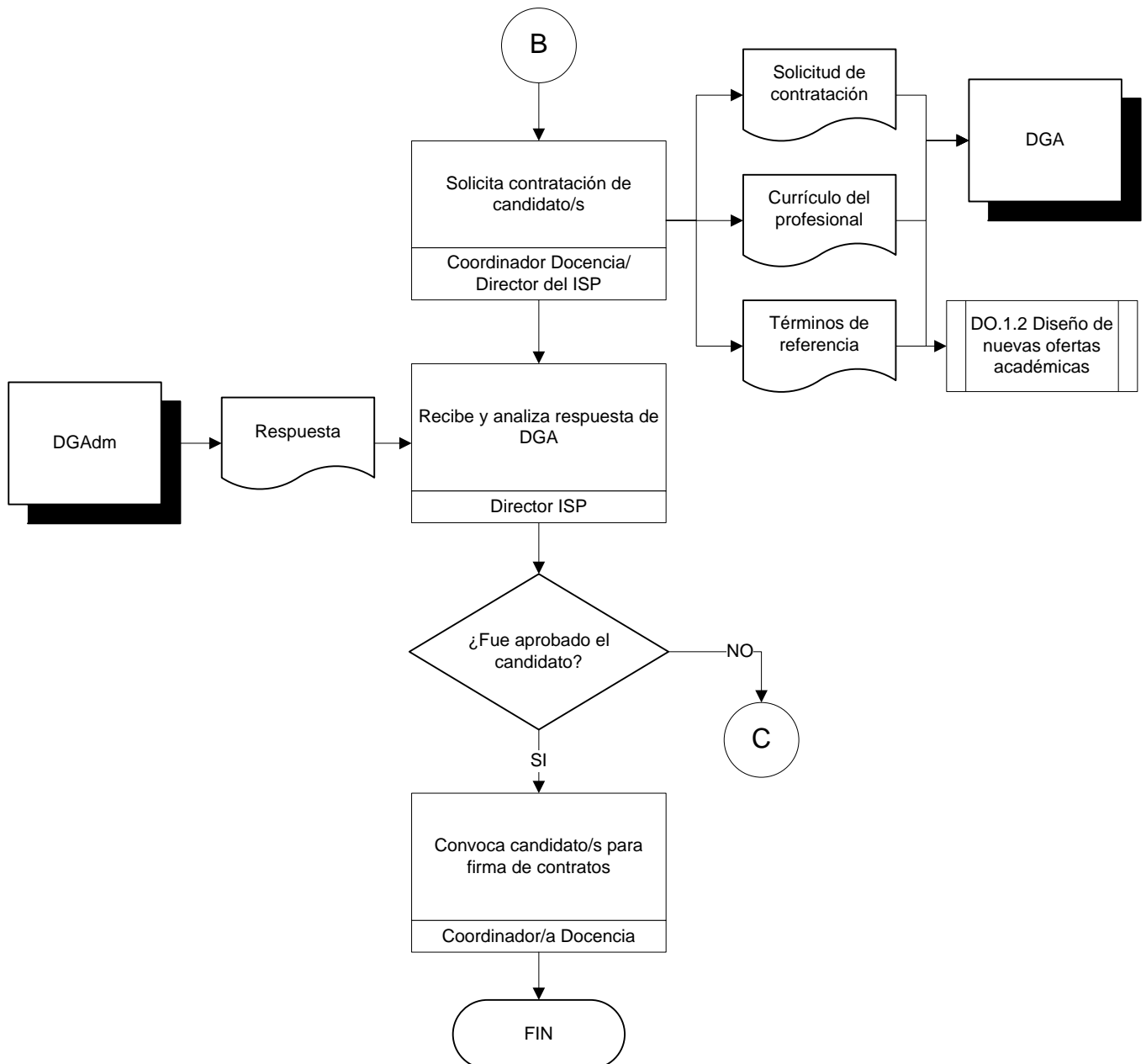



CÓDIGO  
DO.1.1

Proceso: Investigación de nuevas ofertas académicas

Edición No. 01

Pág. 6 de 6



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.1.2	Proceso: Diseño de nuevas ofertas académicas		
Edición No. 01			Pág. 1 de 6

## 1. PROPÓSITO

Contar con propuestas académicas adecuadamente estructuradas con el fin de diversificar la formación académica de los profesionales de la salud y afines de acuerdo a las necesidades de la sociedad e intereses del ISP-PUCE.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma los procedimientos y actividades necesarias para el diseño y la presentación de nuevas ofertas académicas.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia

## 4. DEFINICIONES

**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**CONESUP.-** Es la sigla de Consejo Nacional de Educación Superior.


**Consejo de Facultad.-** Es el ente de mayor jerarquía en una Facultad de la PUCE y está conformado por autoridades, representante de profesores

**DGA.-** Es la abreviatura de Dirección General Académica

**Diseñador.-** Se denomina así al profesional contratado para el diseño de una propuesta de formación profesional.

**Equipo de trabajo.-** Se denomina así al conjunto de personas que están involucradas en el proceso de diseño y aprobación de las nuevas propuestas. Estos pueden ser: Directores de Escuela, Decanos de Facultades, representantes de Instituciones auspiciantes.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> DO.1.2	<b>Proceso: Diseño de nuevas ofertas académicas</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 6</b>

## 5. POLÍTICAS


- Las nuevas propuestas deberán mantener coherencia con los principios y objetivos del ISP/PUCE.
- Se deberá diseñar las nuevas propuestas académicas en base a los lineamientos de la Universidad y el CONESUP.
- Se deberá conformar un equipo especializado para el diseño de las nuevas propuestas.
- La revisión de las nuevas propuestas deberá ser realizada por los actores integrantes del Equipo de trabajo.
- La propuesta final deberá ser entregada tanto en medio impreso anillado un solo ejemplar y en magnético.

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Total de propuestas diseñadas</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este Indicador muestra el número de propuestas correctamente diseñadas anuales			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Cantidad de las propuestas diseñadas correctamente por cada mes del año	Coordinador de Docencia	Anual	$1 \leq X \leq 3$	Coordinador de Docencia

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de desarrollo de Propuestas</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este Indicador muestra el porcentaje de avance en el diseño por cada propuesta			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número de literales desarrollados completa y adecuadamente/ número total de literales planteados por la norma de diseño de propuestas de postgrado)*100	Coordinador de Docencia	Cada vez que se tengan propuestas	$X=100\%$	Coordinador de Docencia y Director del ISP



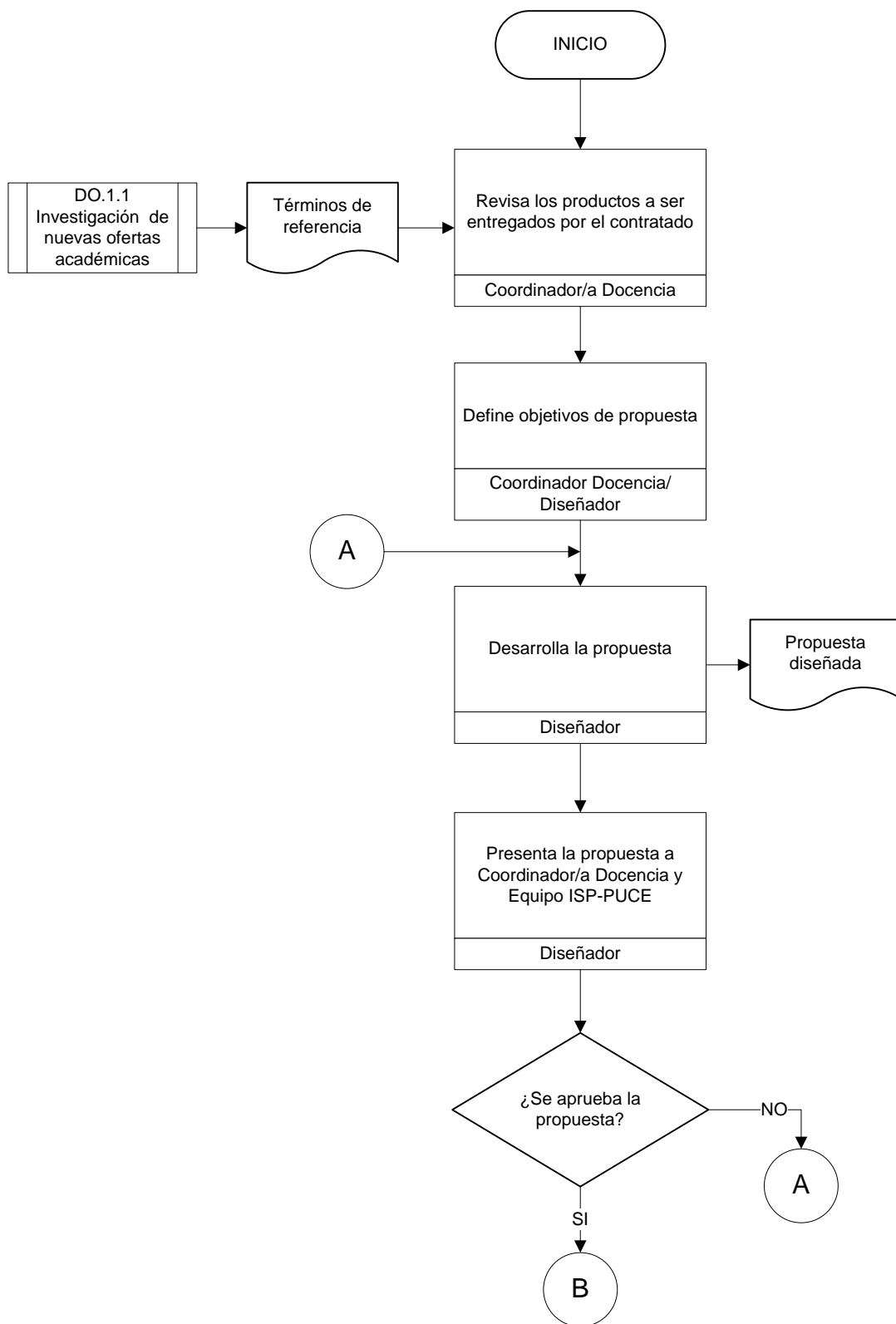
		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.1.2	Proceso: Diseño de nuevas ofertas académicas		
Edición No. 01			Pág. 3 de 6

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Normativa para nuevas propuestas de postgrado de la PUCE
	Normativa de nuevas propuestas de postgrado CONESUP



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



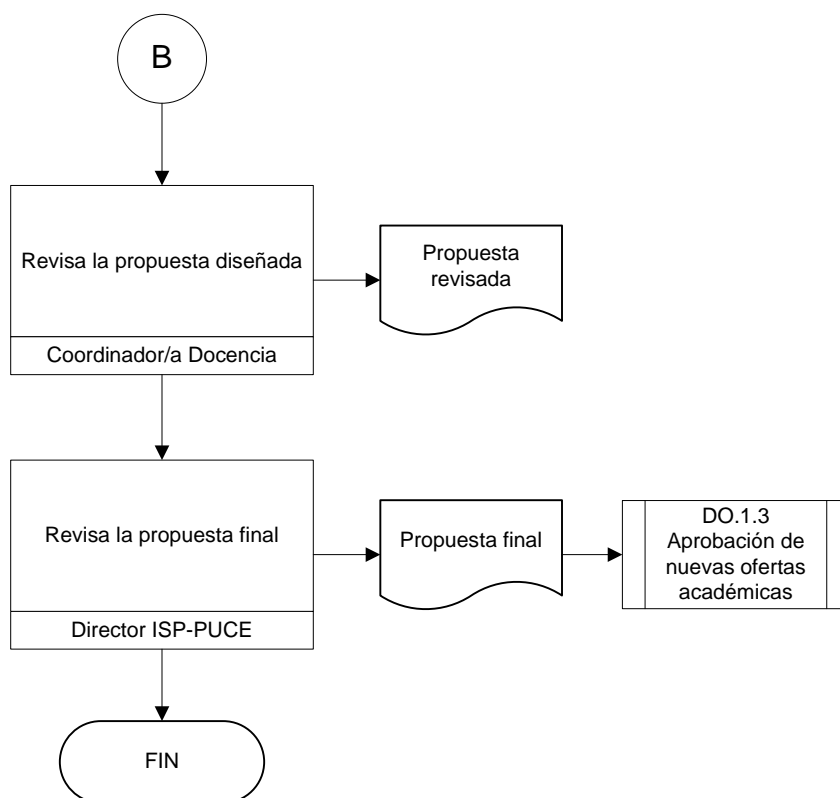



CÓDIGO  
DO.1.2

Proceso: Diseño de nuevas ofertas académicas

Edición No. 01

Pág. 5 de 5



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.1.3	Proceso: Aprobación de nuevas ofertas académicas		
Edición No. 01			Pág. 1 de 4

## 1. PROPÓSITO

Disponer de nuevas ofertas académicas aprobadas que respondan a las demandas de la Universidad, de la comunidad y necesidades de la Salud Pública

## 2. ALCANCE

Este proceso norma los procedimientos de aprobación de las nuevas ofertas académicas tanto dentro de la Universidad como en el CONESUP.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia

## 4. DEFINICIONES

**CONESUP.-** Es la sigla de Consejo Nacional de Educación Superior

**Consejo de Facultad.-** Es la máxima instancia de decisión de una Facultad de la PUCE

**Consejo Académico.-** es la máxima autoridad académica de la puce


**Dirección de Investigación y postgrados.-** Es la instancia que coordina todos los postgrados e investigaciones de la PUCE

**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

## 5. POLÍTICAS

- Se deberá seguir el orden regular dentro de la Universidad como en el CONESUP
- La Coordinación de Docencia será la encargada de dar respuesta a las observaciones realizadas a la propuesta en las diferentes instancias, realizar los ajustes o cambios pertinentes.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> DO.1.3	<b>Proceso: Aprobación de nuevas ofertas académicas</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 4</b>

- Se realizará un seguimiento cercano y oportuno del proceso de aprobación de las nuevas ofertas académicas en la Universidad y en el CONESUP
- La respuesta del ISP a las observaciones de las diferentes instancias, no deberá demorar más de cinco días laborables

## 6. INDICADORES

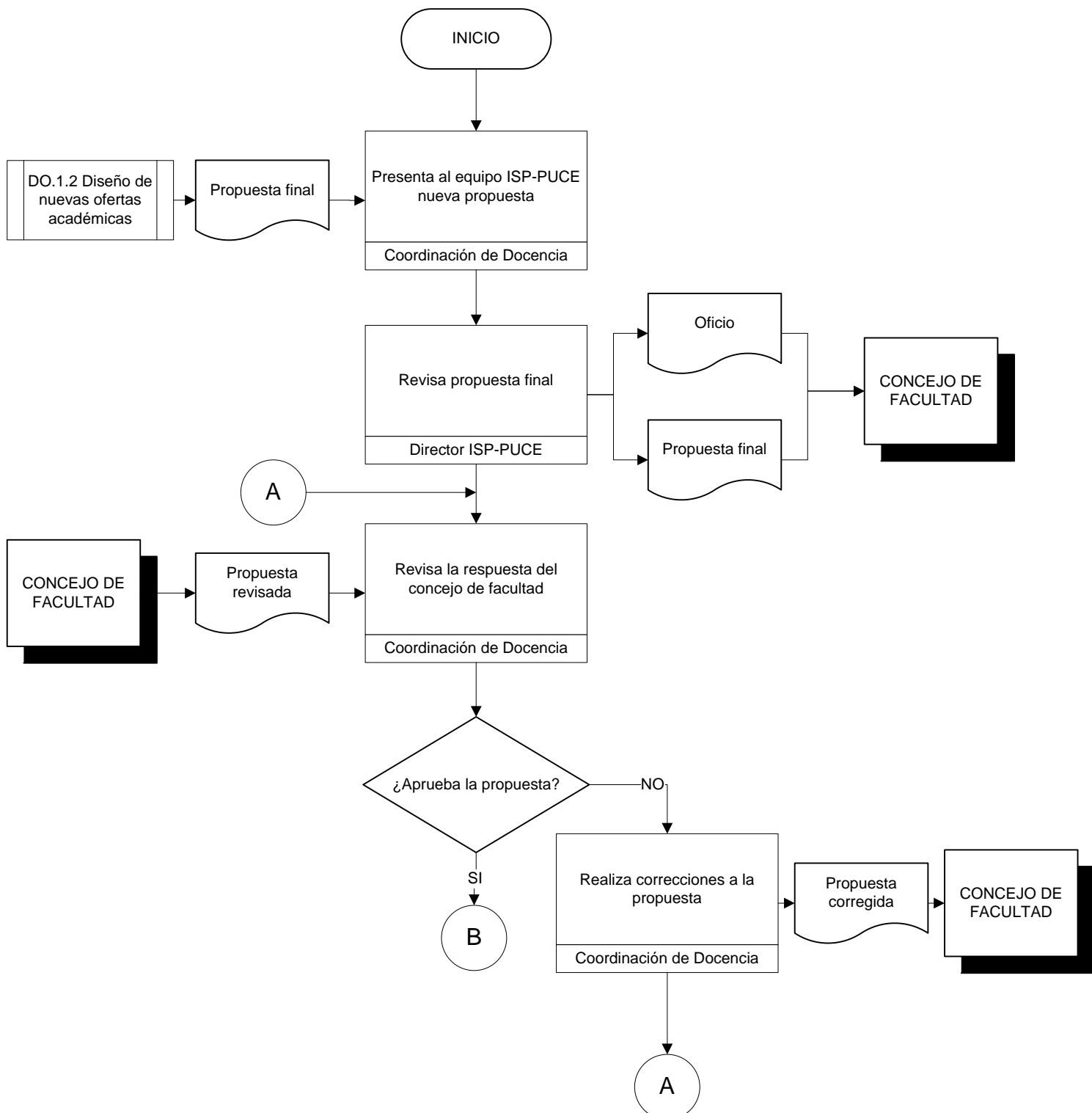
<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de propuestas aprobadas</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador muestra el total de propuestas aprobadas en relación al total de propuestas que iniciaron el proceso de aprobación			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número de propuestas aprobadas /total de propuestas presentadas para aprobación) *100	Coordinador Docencia	Anual	X=100%	Coordinador Docencia

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Normativa para nuevas propuestas de postgrado de la PUCE
	Normativa de nuevas propuestas de postgrado CONESUP



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



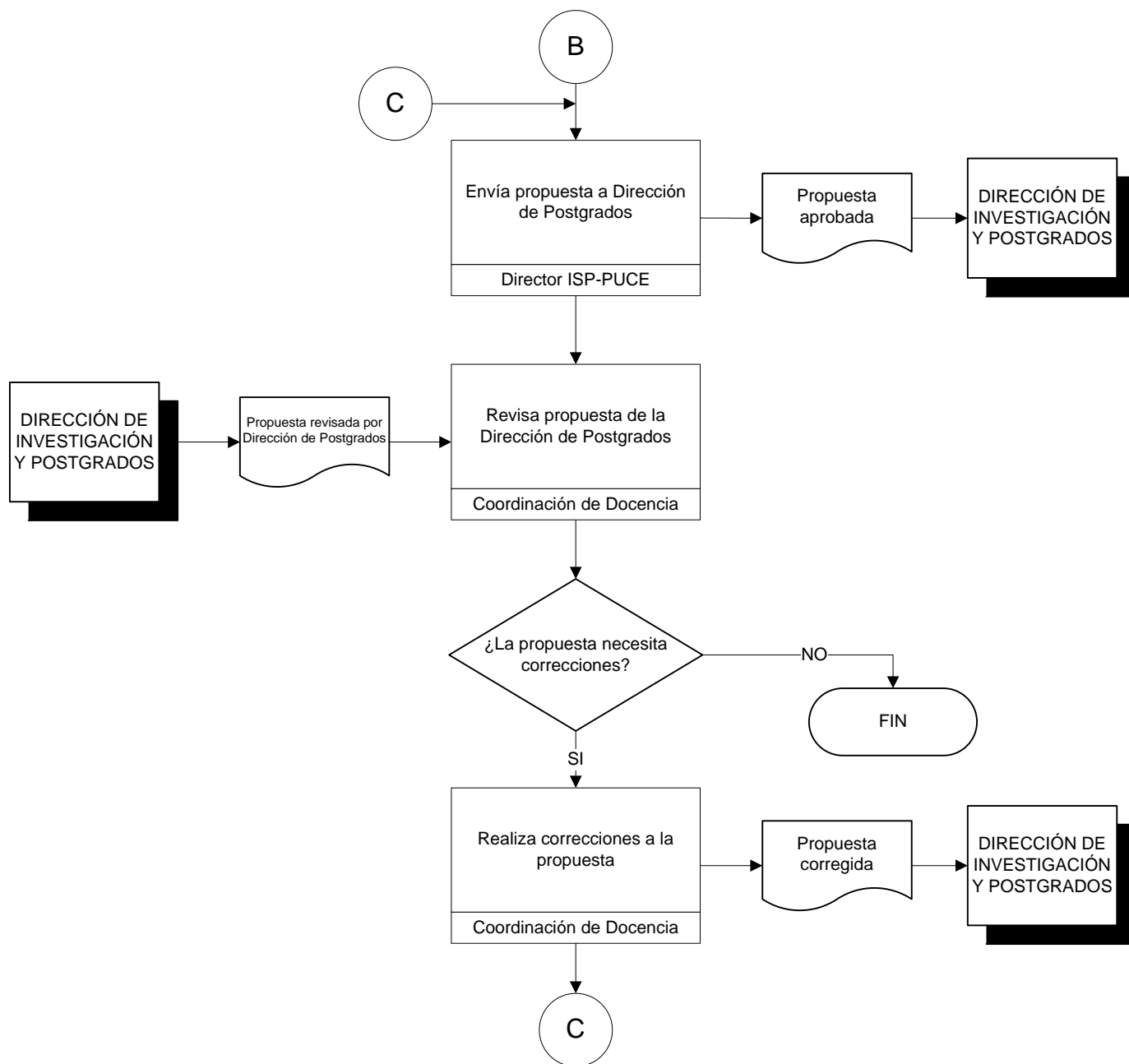


CÓDIGO  
DO.1.3

Proceso: Aprobación de nuevas ofertas académicas


Edición No. 01

Pág. 4 de 4



## **DO.2 Gestión Académica**



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>DO.2.1</b>	<b>Proceso: Diseño Mesocurricular de la MeSP (Presencial)</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 4</b>

## 1. PROPÓSITO

Disponer de la programación académica semestral de cada una de las Promociones de la Maestría en Salud Pública que refleje la adecuada distribución de los contenidos y que responda al requerimiento de la Dirección General Académica

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades y procedimientos para realizar una coherente y completa programación

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia

## 4. DEFINICIONES

**Concejo Facultad Medicina.-** Máxima autoridad de la Facultad de Medicina, quien revisa la programación

**DGA.-** Dirección General Académica

**Dirección de postgrados e Investigación.-** Instancia en donde se revisan y aprueban las programaciones académicas


**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

**MeSP.-** Maestría en Salud Pública

## 5. POLÍTICAS

- Los contenidos del macro currículo deberán ajustarse de manera completa a la programación

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> DO.2.1	<b>Proceso: Diseño Mesocurricular de la MeSP (Presencial)</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 4</b>

- Se deberá en lo posible adecuar la programación a los calendarios de la PUCE
- Los profesores incluidos en la programación deberán estar previamente calificados
- Se deberá comprometer a los profesores que dictarán las diferentes materias de forma previa a la elaboración de la programación académica
- Se tomará en cuenta feriados y fechas importantes en la elaboración de la programación

## 6. INDICADORES

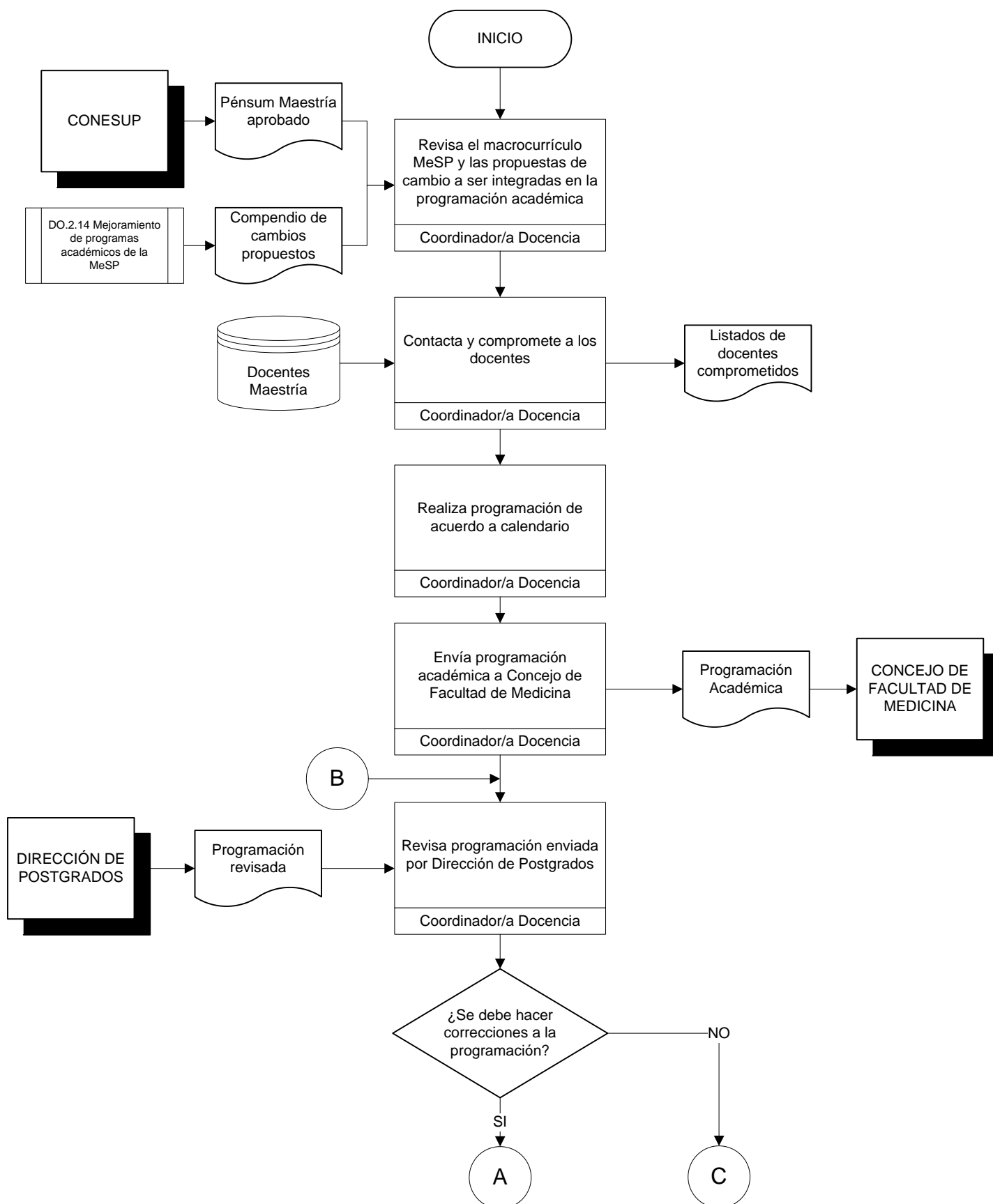
<b>NOMBRE</b>	<b>Número de revisiones realizadas a la Programación antes de su aprobación</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador sirve para indicar en valor numérico el grado de adecuación y ajustes que tuvo la programación			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Sumatoria del número de revisiones realizadas en la Dirección de postgrados antes de su aprobación	Coordinador Docencia	Cada semestre	$0 \leq X \leq 3$	Coordinador Docencia

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Pensum académico de la Maestría en Salud Pública
	Matriz para programación académica de la Dirección de postgrados
	Calendario académico de la PUCE
	Reglamento de Docentes para Maestría



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



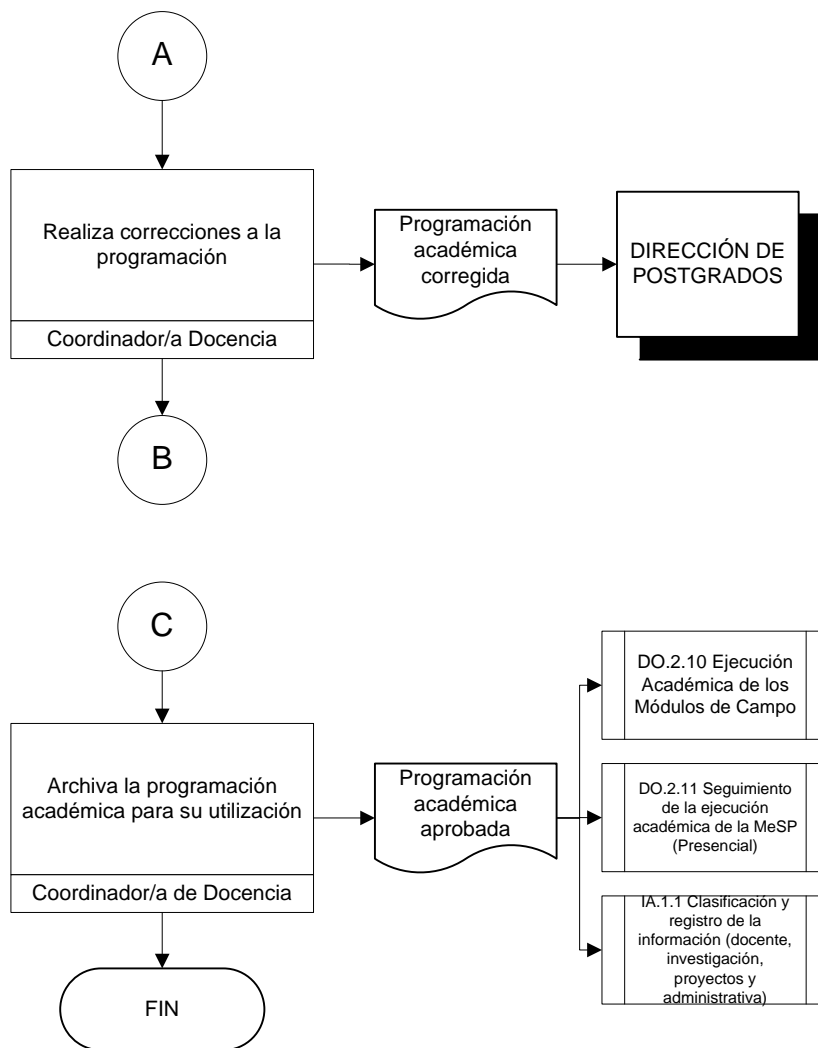



CÓDIGO  
DO.2.1

Proceso: Diseño Mesocurricular de la MeSP (Presencial).

Edición No. 01

Pág. 4 de 4



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>DO.2.10</b>	<b>Proceso: Ejecución Académica de los Módulos de Campo</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 5</b>

## 1. PROPÓSITO

Definir de una manera clara todas las actividades necesarias para la ejecución de los módulos de campo de la Maestría en Salud Pública

## 2. ALCANCE

Este proceso norma los procedimientos, actividades y responsables de la ejecución de los módulos de campo de la Maestría en Salud Pública

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia

## 4. DEFINICIONES

**Formador de campo.-** Es el profesor de la Maestría en Salud Pública que realiza la tutoría de los estudiantes durante el Módulo de campo

**Guía de campo.-** Documento en el cual consta objetivos de aprendizaje, productos, logística, cronograma, criterios de evaluación de desempeño y de los productos, distribución de los formadores de campo y supervisores.

**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador


**MeSP.-** Maestría en Salud Pública

**Supervisor de campo.-** Es el profesor del equipo permanente de la Maestría que participa en las sesiones presenciales del Módulo de campo

## 5. POLÍTICAS

- La ejecución de los módulos de campo de la MeSP deberá ajustarse de manera completa a la programación académica


Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>DO.2.10</b>	<b>Proceso: Ejecución Académica de los Módulos de Campo</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 5</b>

- Se deberá adecuar la ejecución de los módulos de campo a los calendarios de la PUCP
- Se tomará en cuenta feriados y fechas importantes para la ejecución de los módulos de campo
- Coordinadores de Módulos, formadores de campo y supervisores deberán ser comprometidos previo a la ejecución de los módulos de campo
- Coordinadores de Módulo son los responsables de: la organización general del Módulo; presentar Guías; cronograma, acordar con los estudiantes los sitios en donde realizarán el módulo de campo y evaluación subjetiva
- Secretaría será la encargada de enviar los productos del módulo de campo para ser calificados

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Número de reuniones entre formador de campo y estudiante</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Es el porcentaje de reuniones realizadas entre el formador de campo y el estudiante.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Sumatoria del número de reuniones entre formadores de campo y estudiantes/Número de reuniones programadas)*100	Coordinador Docencia	Cada módulo de campo	X=100%	Coordinador Docencia

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.2.10	Proceso: Ejecución Académica de los Módulos de Campo		
Edición No. 01			Pág. 3 de 5

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Pensum académico de la Maestría en Salud Pública
	Micro currículo de la MeSP
	Matriz para programación académica de la Dirección de postgrados
	Calendario académico de la PUCE
	Disposiciones del ISP para trabajo de Coordinadores de Módulo y formadores de campo



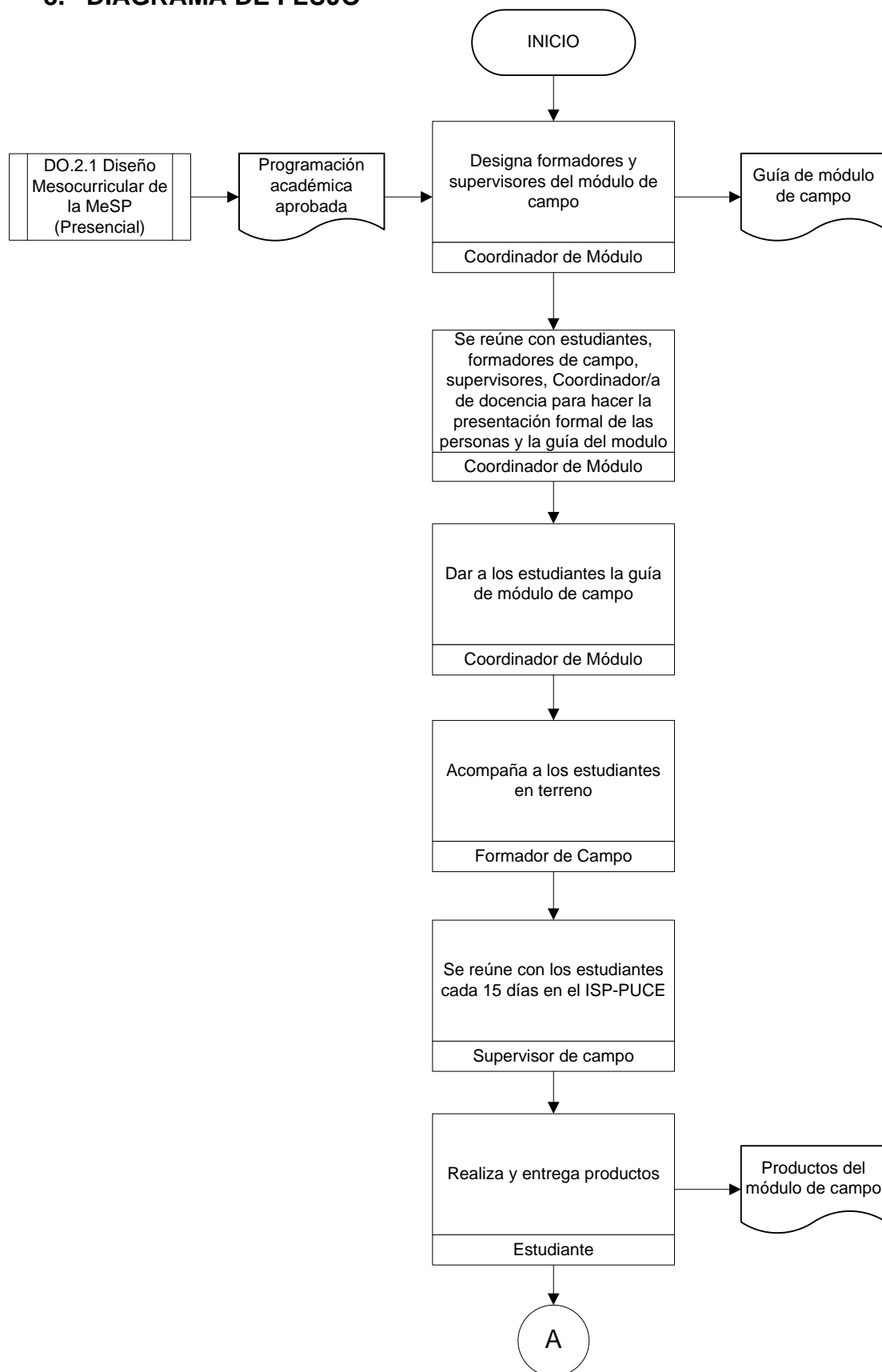
CÓDIGO  
DO.2.10

Proceso: Ejecución Académica de los Módulos de Campo

Edición No. 01

Pág. 4 de 5

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO





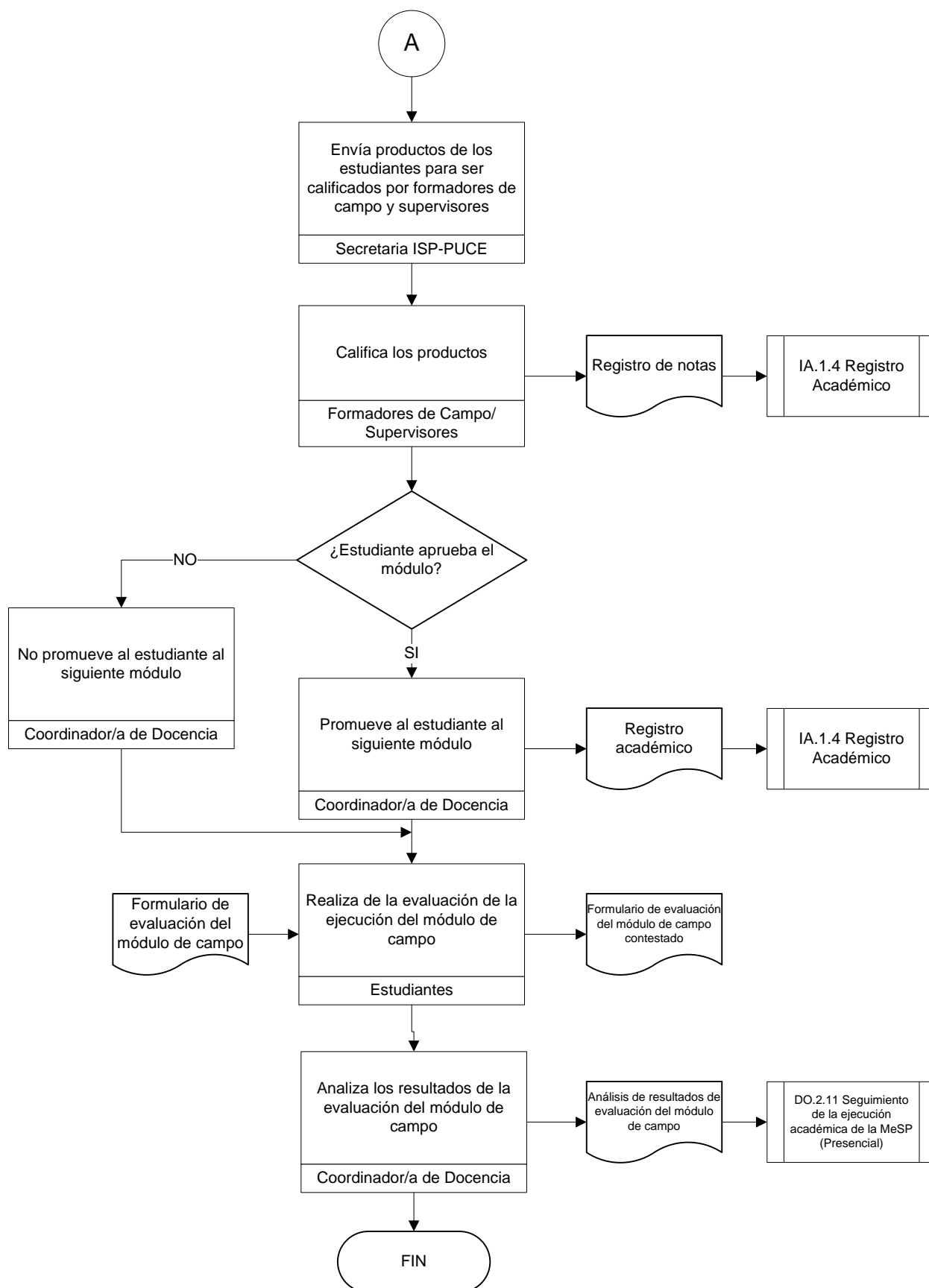



CÓDIGO  
DO.2.10

Proceso: Ejecución Académica de los Módulos de Campo

Edición No. 01

Pág. 5 de 5



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.2.11	Proceso: Seguimiento de la ejecución académica de la MeSP (Presencial)		
Edición No. 01			Pág. 1 de 4

## 1. PROPÓSITO

Definir de una manera clara todas las actividades necesarias para realizar el seguimiento de la ejecución académica de la MeSP (presencial) en lo que respecta a evaluación de avances de programas, control de profesores y control de estudiantes.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma los procedimientos, actividades y responsables del seguimiento de la ejecución académica de la MeSP (presencial) en lo que respecta a evaluación de avances de programas, control de profesores y control de estudiantes.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia

## 4. DEFINICIONES

**CONESUP.-** Es la sigla de Consejo Nacional de Educación Superior

**Equipo de Docentes.-** Se denomina así al conjunto de docentes que participa en la MeSP.


**Formulario de evaluación de asignatura-módulo.-** Es el documento que contiene las variables de evaluación de cada asignatura y/o módulo.

**Formulario de evaluación de objetivos de aprendizaje.-** Es el documento que contiene las variables de evaluación de los objetivos de aprendizaje.

**Infoevaluación.-** Es la sesión en la que el Coordinador del Módulo y los estudiantes evalúan la asignatura.

**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> DO.2.11	<b>Proceso: Seguimiento de la ejecución académica de la MeSP (Presencial)</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 4</b>

## 5. POLÍTICAS

- Se deberá realizar el seguimiento de la ejecución de la MeSP al finalizar cada asignatura-módulo
- Se deberán realizar las evaluaciones de asignatura y/o módulo y de cumplimiento de objetivos de aprendizaje al finalizar cada módulo o asignatura.
- Se deberán tomar los correctivos o adecuaciones necesarias de acuerdo a los resultados de las evaluaciones realizadas.
- Se deberá realizar una sesión de infoevaluación al concluir cada una de las asignaturas y/o módulos

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de sugerencias efectivamente implementadas</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador representa en porcentaje las sugerencias tomadas de los estudiantes en sus evaluaciones que se implementan para la mejora de la ejecución académica de la MeSP			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número de sugerencias implementadas/Total de sugerencias identificadas en las evaluaciones)*100	Coordinador/a de Docencia	Al finalizar cada asignatura-módulo	90%<=X<=100%	Coordinador/a de Docencia

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Proyecto de MeSP aprobado por el CONESUP
	Reglamento de la maestría



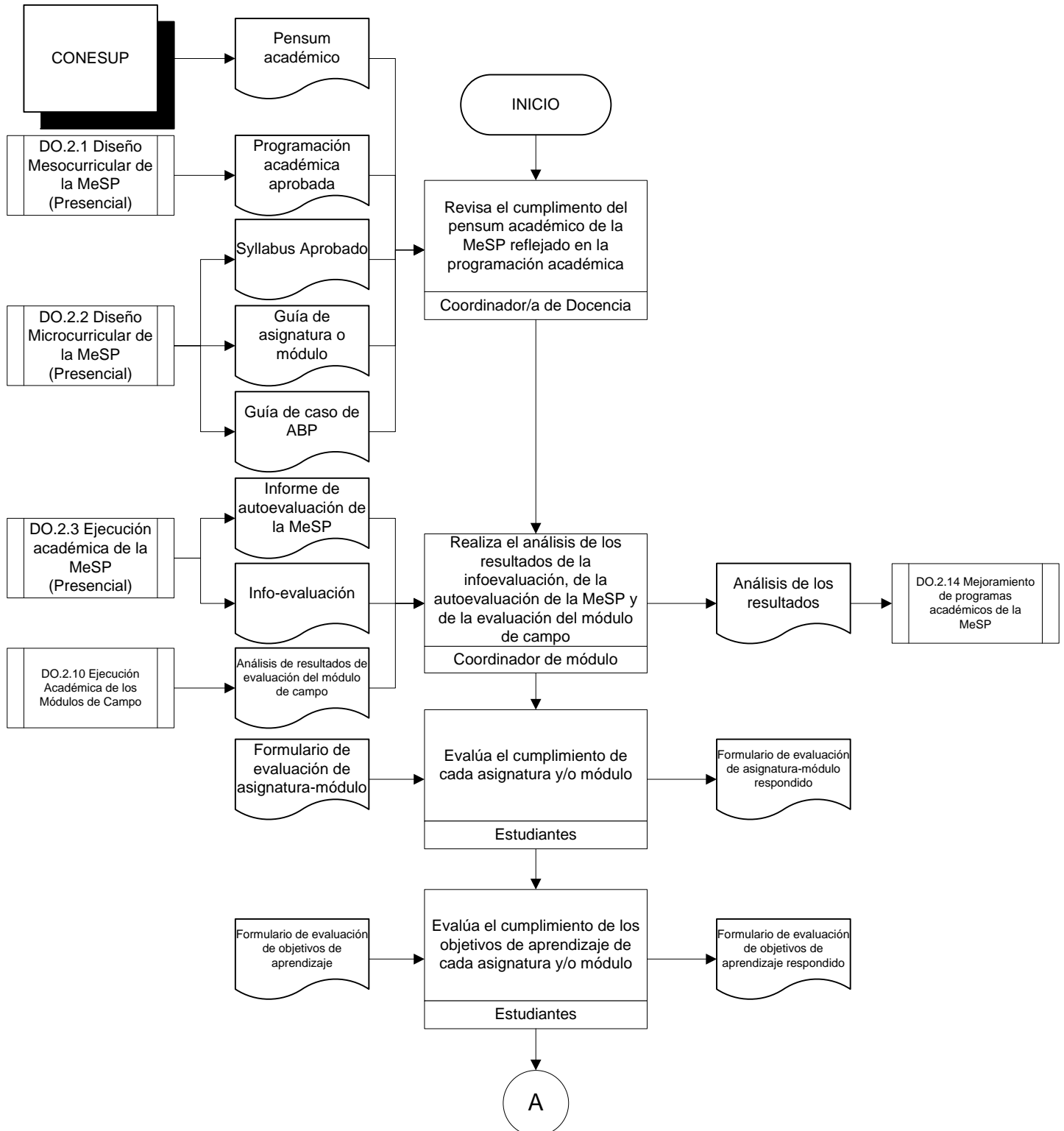
CÓDIGO  
DO.2.11

Proceso: Seguimiento de la ejecución académica de la MeSP  
(Presencial)

Edición No. 01

Pág. 3 de 4

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



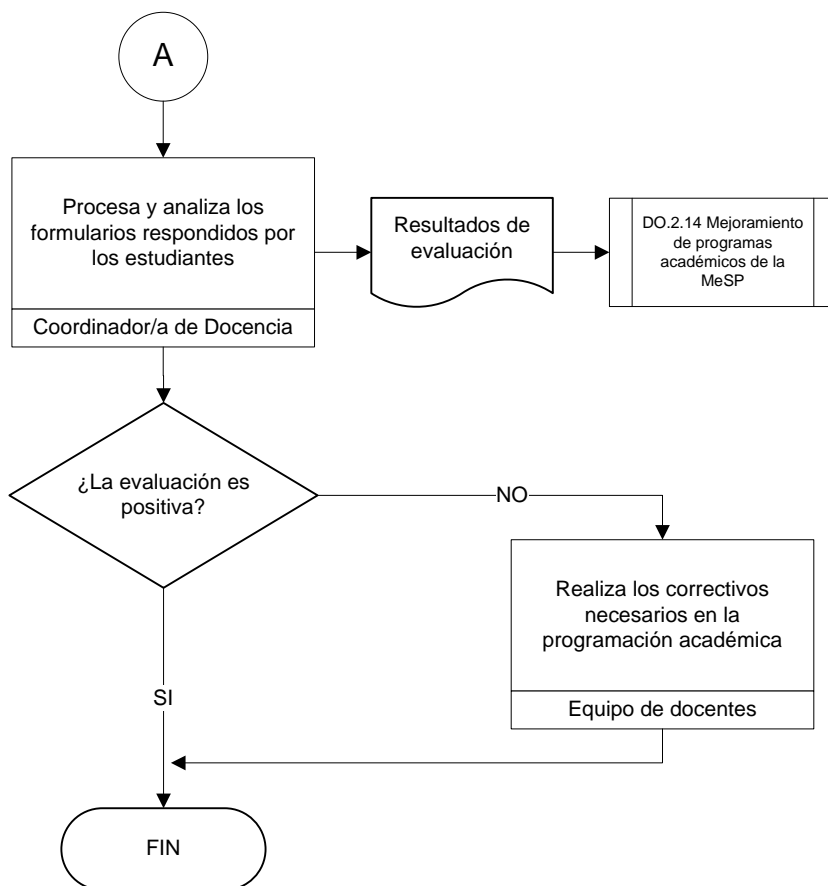



CÓDIGO  
DO.2.11

Proceso: Seguimiento de la ejecución académica de la MeSP  
(Presencial)

Edición No. 01

Pág. 4 de 4



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.2.12	Proceso: Seguimiento de la ejecución académica de Cursos-Diplomados (Virtual)		
Edición No. 01			Pág. 1 de 4

## 1. PROPÓSITO

Definir de una manera clara todas las actividades necesarias para realizar el seguimiento de la ejecución académica de cursos-diplomados virtuales, en lo que respecta a evaluación de avances de programas, control de profesores y control de estudiantes.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma los procedimientos, actividades y responsables del seguimiento de la ejecución académica de cursos-diplomados virtuales en lo que respecta a evaluación de avances de programas, control de profesores y control de estudiantes.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia

## 4. DEFINICIONES

**CONESUP.-** Es la sigla de Consejo Nacional de Educación Superior.


**Formulario de evaluación de asignatura-módulo.-** Es el documento que contiene las variables de evaluación de cada asignatura y/o módulo.

**Formulario de evaluación de objetivos de aprendizaje.-** Es el documento que contiene las variables de evaluación de los objetivos de aprendizaje.

**Infoevaluación.-** Es la sesión en la que el Coordinador del Módulo y los estudiantes evalúan la asignatura.

**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> DO.2.12	<b>Proceso: Seguimiento de la ejecución académica de Cursos-Diplomados (Virtual)</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 4</b>

## 5. POLÍTICAS

- Se deberá realizar el seguimiento de la ejecución del curso-diplomado virtual al finalizar cada asignatura-módulo
- Se deberán realizar las evaluaciones de asignatura y/o módulo y de cumplimiento de objetivos de aprendizaje al finalizar cada módulo o asignatura.
- Se deberán tomar los correctivos o adecuaciones necesarias de acuerdo a los resultados de las evaluaciones realizadas.
- Se deberá realizar una sesión de infoevaluación al concluir cada una de los módulos

## 6. INDICADORES

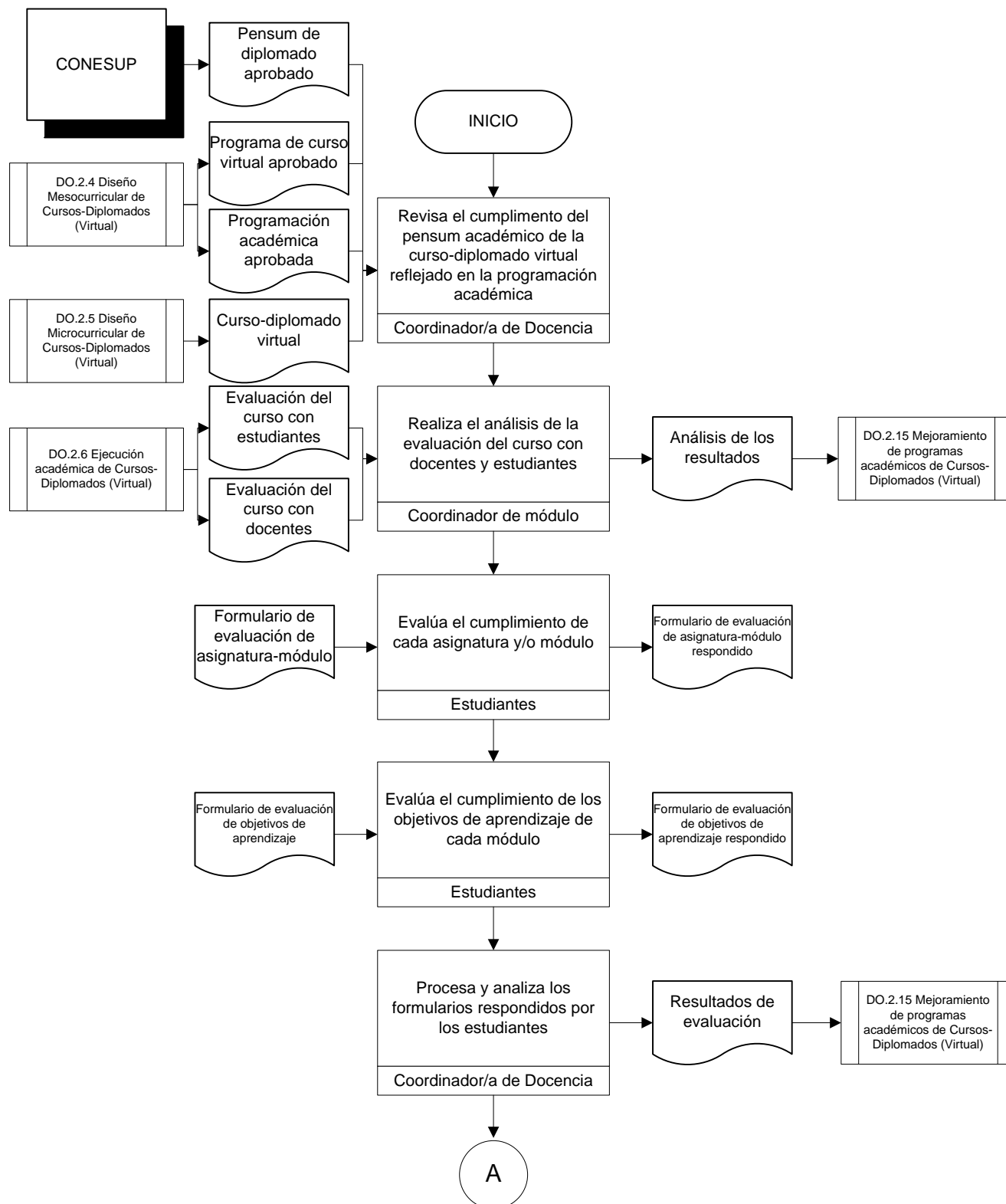
<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de sugerencias efectivamente implementadas</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador representa en porcentaje las sugerencias tomadas de los estudiantes en sus evaluaciones que se implementan para la mejora de la ejecución académica del curso-diplomado virtual.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número de sugerencias implementadas/Total de sugerencias identificadas en las evaluaciones)*100	Coordinador/a de Docencia	Al finalizar cada módulo	90%<=X<=100%	Coordinador/a de Docencia

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Programación de cursos-diplomados virtuales aprobados
	Reglamento de cursos-diplomados virtuales



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO





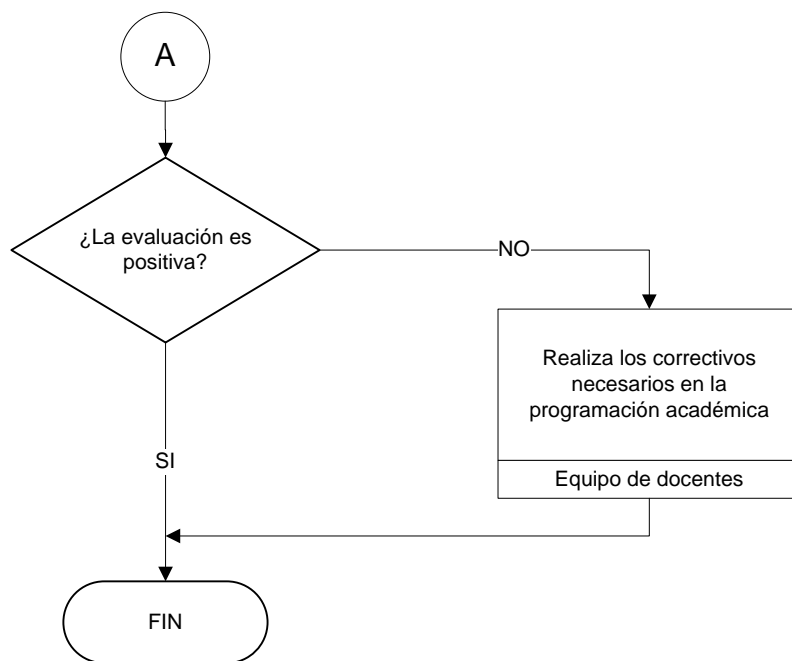



CÓDIGO  
DO.2.12

Proceso: Seguimiento de la ejecución académica de Cursos-  
Diplomados (Virtual)

Edición No. 01

Pág. 4 de 4



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.2.13	Proceso: Seguimiento de la ejecución académica de Cursos Abiertos		
Edición No. 01			Pág. 1 de 4

## 1. PROPÓSITO

Definir de una manera clara todas las actividades necesarias para realizar el seguimiento de la ejecución académica de cursos abiertos, en lo que respecta a evaluación de avances de programas, control de profesores y control de estudiantes.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma los procedimientos, actividades y responsables del seguimiento de la ejecución académica de cursos abiertos en lo que respecta a evaluación de avances de programas, control de profesores y control de estudiantes.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia

## 4. DEFINICIONES

**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador


**Registro de ejecución de contenidos.-** Es el documento en el cual constan los contenidos ejecutados en las diferentes sesiones del curso abierto.

**Syllabus.-** Es el documento que contiene objetivos de aprendizaje y desarrollo microcurricular de cada uno de los módulos del curso abierto.

## 5. POLÍTICAS

- Se tomarán en cuenta las sugerencias para ser implementadas en los próximos cursos.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.2.13	Proceso: Seguimiento de la ejecución académica de Cursos Abiertos		
Edición No. 01			Pág. 2 de 4

## 6. INDICADORES

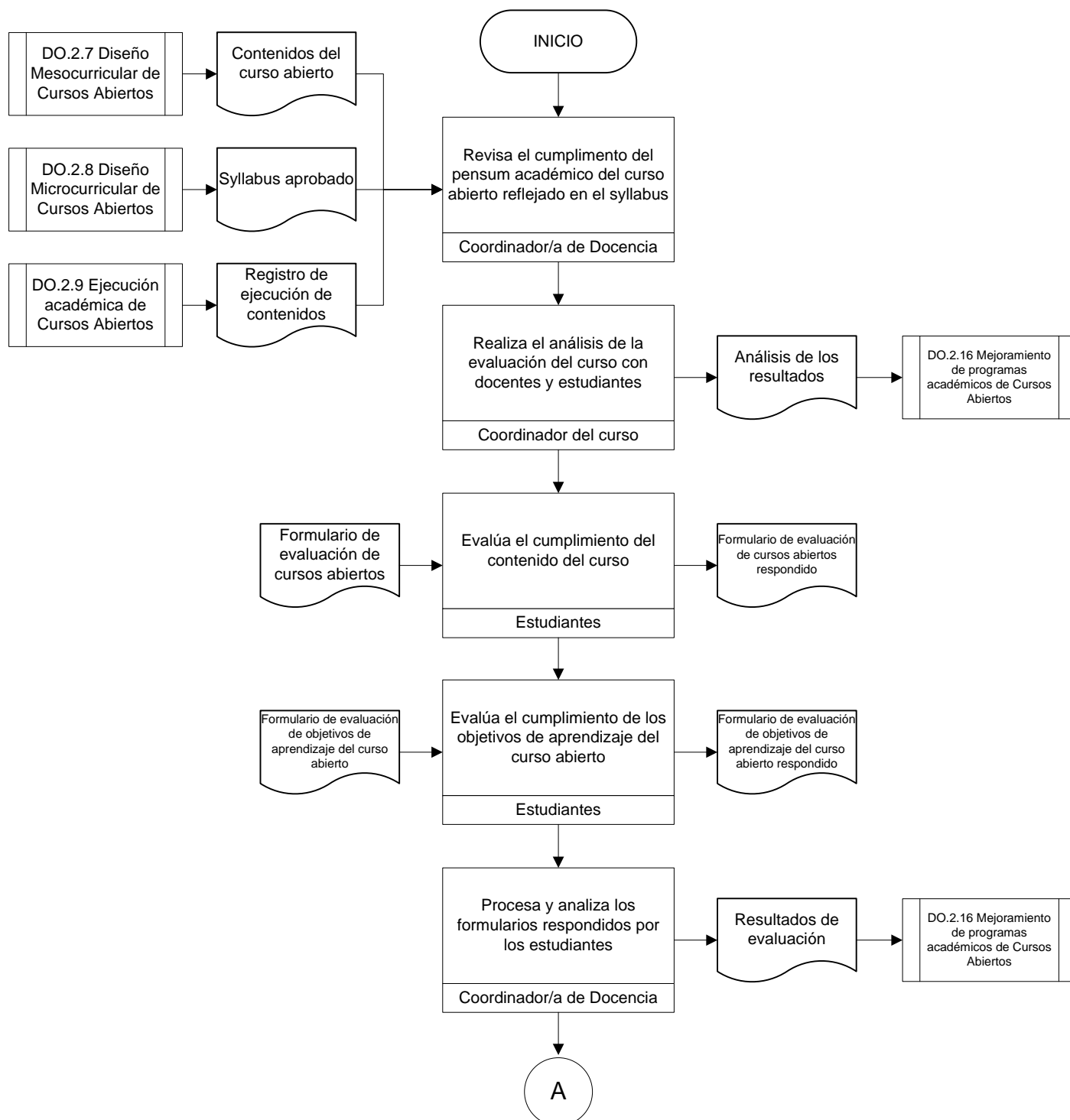
NOMBRE	Porcentaje de sugerencias efectivamente implementadas			
DESCRIPCIÓN	Este indicador representa en porcentaje las sugerencias identificadas de la ejecución de un curso abierto previo que se implementan para la mejora de la ejecución de uno posterior.			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Número de sugerencias implementadas/Total de sugerencias identificadas en las evaluaciones)*100	Coordinador/a de Docencia	Al finalizar cada curso abierto	90%<=X<=100%	Coordinador/a de Docencia

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Disposiciones de la PUCE para cursos abiertos



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



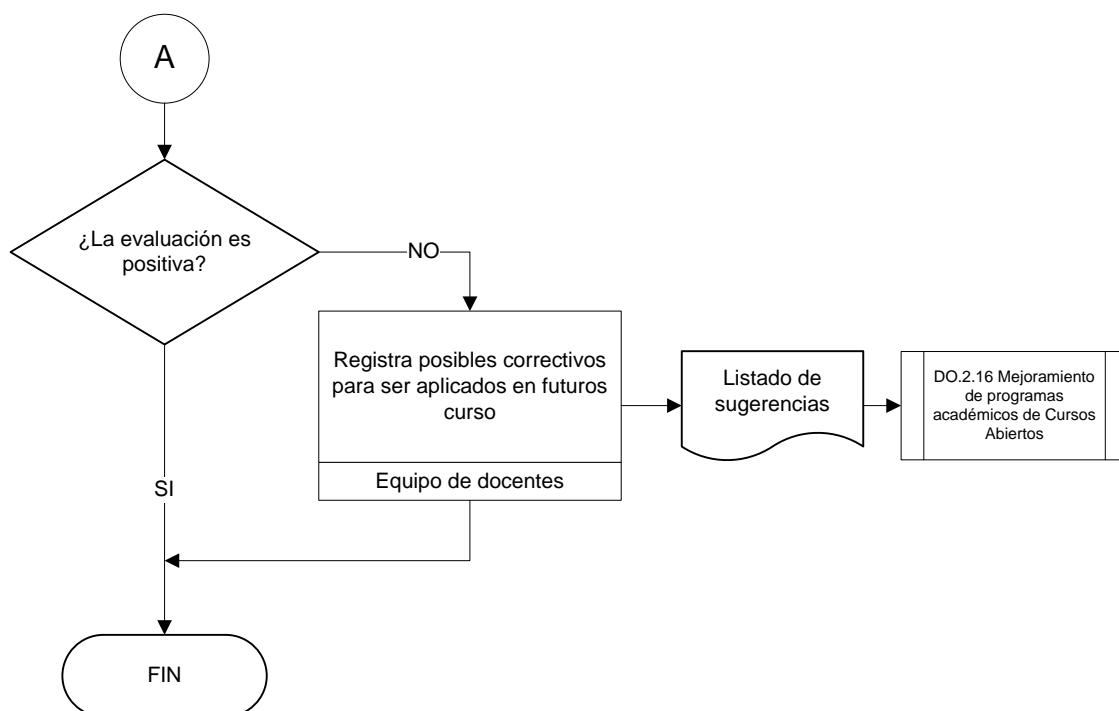



CÓDIGO  
DO.2.13

Proceso: Seguimiento de la ejecución académica de Cursos Abiertos

Edición No. 01

Pág. 4 de 4



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.2.14	Proceso: Mejoramiento de programas académicos de la MeSP		
Edición No. 01			Pág. 1 de 4

## 1. PROPÓSITO

Mejorar los programas académicos de la MeSP con la finalidad de aumentar la efectividad y eficiencia de los mismos.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma los procedimientos para la mejora de los programas académicos de la MeSP.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia

## 4. DEFINICIONES

**ABP.-** Es la abreviatura de Aprendizaje Basado en Problemas

**Docentes de materias complementarias.-** Son los docentes que imparten las materias de los ejes programáticos de la Maestría.


**Equipo de Docencia.-** Está constituido por los docentes de la MeSP relacionados con tutorías de casos.

**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

## 5. POLÍTICAS

- Se deberá contar con resultados de evaluaciones para implementar las mejoras.
- El mejoramiento se realizará durante la ejecución del curso-programa sin ser necesario que este esté concluido para implementar alguna mejora.
- Los elementos de mejoramiento introducidos deberán ser sujetos de evaluación posterior.


Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.2.14	Proceso: Mejoramiento de programas académicos de la MeSP		
Edición No. 01			Pág. 2 de 4

## 6. INDICADORES

NOMBRE	Porcentaje de situaciones potenciales para mejorar identificadas en casos de ABP			
DESCRIPCIÓN	Es el porcentaje situaciones de mejora potenciales identificadas en análisis previos de casos de ABP			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Sumatoria de situaciones de mejora implementadas en casos de ABP/Sumatoria total de mejoras propuestas en casos de ABP)*100	Coordinador Docencia	Semestral	0%=<x<=10%	Coordinador de Docencia

NOMBRE	Porcentaje de situaciones potenciales para mejorar identificadas en materias complementarias			
DESCRIPCIÓN	Es el porcentaje situaciones de mejora potenciales identificadas en análisis previos de materias complementarias			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Sumatoria de situaciones de mejora implementadas en materias complementarias /Sumatoria total de mejoras propuestas en materias complementarias)*100	Coordinador Docencia	Semestral	0%=<x<=10%	Coordinador de Docencia

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.2.14	Proceso: Mejoramiento de programas académicos de la MeSP		
Edición No. 01			Pág. 3 de 4

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de situaciones potenciales para mejorar identificadas en módulos de campo</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Es el porcentaje situaciones de mejora potenciales identificadas en análisis previos de módulos de campo			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Sumatoria de situaciones de mejora implementadas en módulos de campo /Sumatoria total de mejoras propuestas en módulos de campo)*100	Coordinador Docencia	Semestral	0%=<x<=10%	Coordinador de Docencia

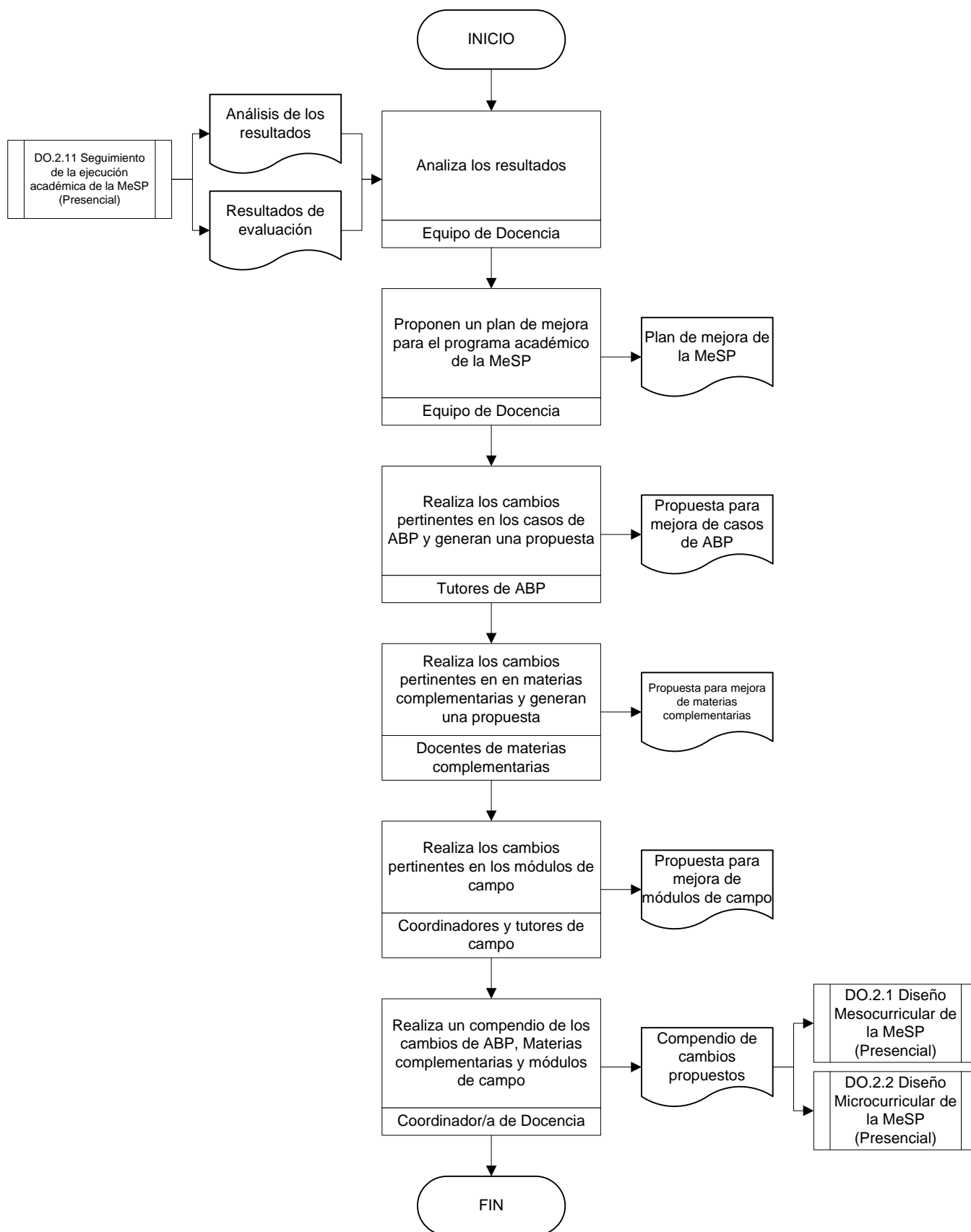
## 7. DOCUMENTOS


DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Reglamento de la maestría
	Reglamento de posgrados de la PUCE
	Reglamentos del CONEA





## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.2.15	Proceso: Mejoramiento de programas académicos de Cursos-Diplomados (Virtual)		
Edición No. 01			Pág. 1 de 3

## 1. PROPÓSITO

Mejorar los programas académicos de los cursos-diplomados virtuales con la finalidad de aumentar la efectividad y eficiencia de los mismos

## 2. ALCANCE

Este proceso norma los procedimientos para la mejora de los programas académicos de los cursos-diplomados virtuales.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia

## 4. DEFINICIONES

**Equipo de Docencia.-** Está constituido por los docentes de la MeSP relacionados con tutorías de casos.

**Equipo de Informática.-** Son aquellas personas especialistas en informática que colaboran-participan en el curso-diplomado (virtual)


**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

**Pedagogos.-** Son los especialistas en pedagogía que aportan en diseño y ejecución del curso-diplomado (virtual)

## 5. POLÍTICAS

- Se deberá contar con resultados de evaluaciones para implementar las mejoras.
- El mejoramiento se realizará durante la ejecución del curso-programa sin ser necesario que este esté concluido para implementar alguna mejora.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>DO.2.15</b>	<b>Proceso: Mejoramiento de programas académicos de Cursos-Diplomados (Virtual)</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 3</b>

- Los elementos de mejoramiento introducidos deberán ser sujetos de evaluación posterior

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de situaciones potenciales para mejorar identificadas en cursos-diplomados (virtual)</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Es el porcentaje situaciones de mejora potenciales identificadas en análisis previos de cursos-diplomados (virtual)			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Sumatoria de situaciones de mejora implementadas en cursos-diplomados (virtual)/Sumatoria total de mejoras propuestas en cursos-diplomados (virtual))*100	Coordinador Docencia	Cada curso-diplomado (virtual)	0%=<x<=10%	Coordinador de Docencia

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Reglamento de cursos-diplomados
	Reglamentos del CONEA



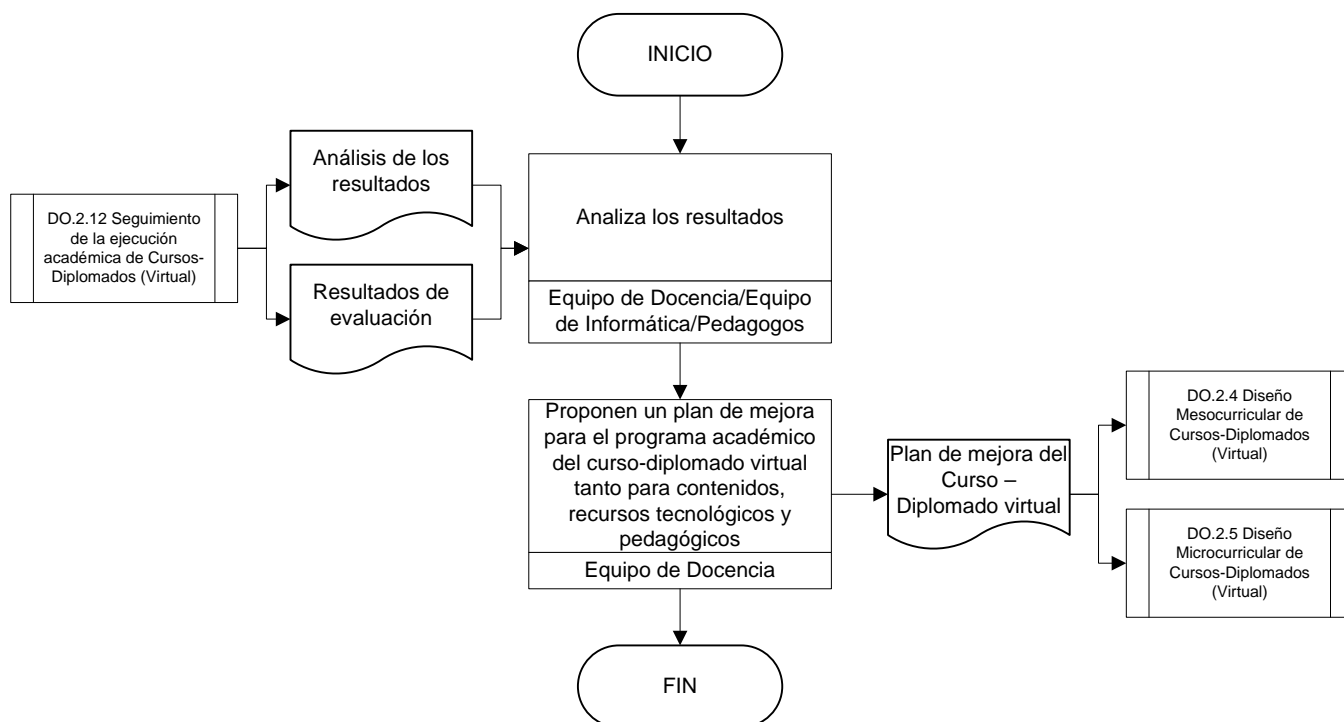
CÓDIGO  
DO.2.15


Proceso: Mejoramiento de programas académicos de Cursos-  
Diplomados (Virtual)

Edición No. 01

Pág. 3 de 3

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>DO.2.16</b>	<b>Proceso: Mejoramiento de programas académicos de Cursos Abiertos</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 3</b>

## 1. PROPÓSITO

Mejorar los programas académicos de los cursos abiertos con la finalidad de aumentar la efectividad y eficiencia de los mismos.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma los procedimientos para la mejora de los programas académicos de los cursos abiertos.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia

## 4. DEFINICIONES


**Equipo de Docencia.-** Está constituido por los docentes de la MeSP relacionados con tutorías de casos.

**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

## 5. POLÍTICAS

- Se deberá contar con resultados de evaluaciones para implementar las mejoras.
- El mejoramiento se realizará durante la ejecución del curso-programa sin ser necesario que este esté concluido para implementar alguna mejora.
- Los elementos de mejoramiento introducidos deberán ser sujetos de evaluación posterior.

<b>Líder del Proceso</b>	<b>Responsable de Gestión por Procesos</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.2.16	Proceso: Mejoramiento de programas académicos de Cursos Abiertos		
Edición No. 01			Pág. 2 de 3

## 6. INDICADORES

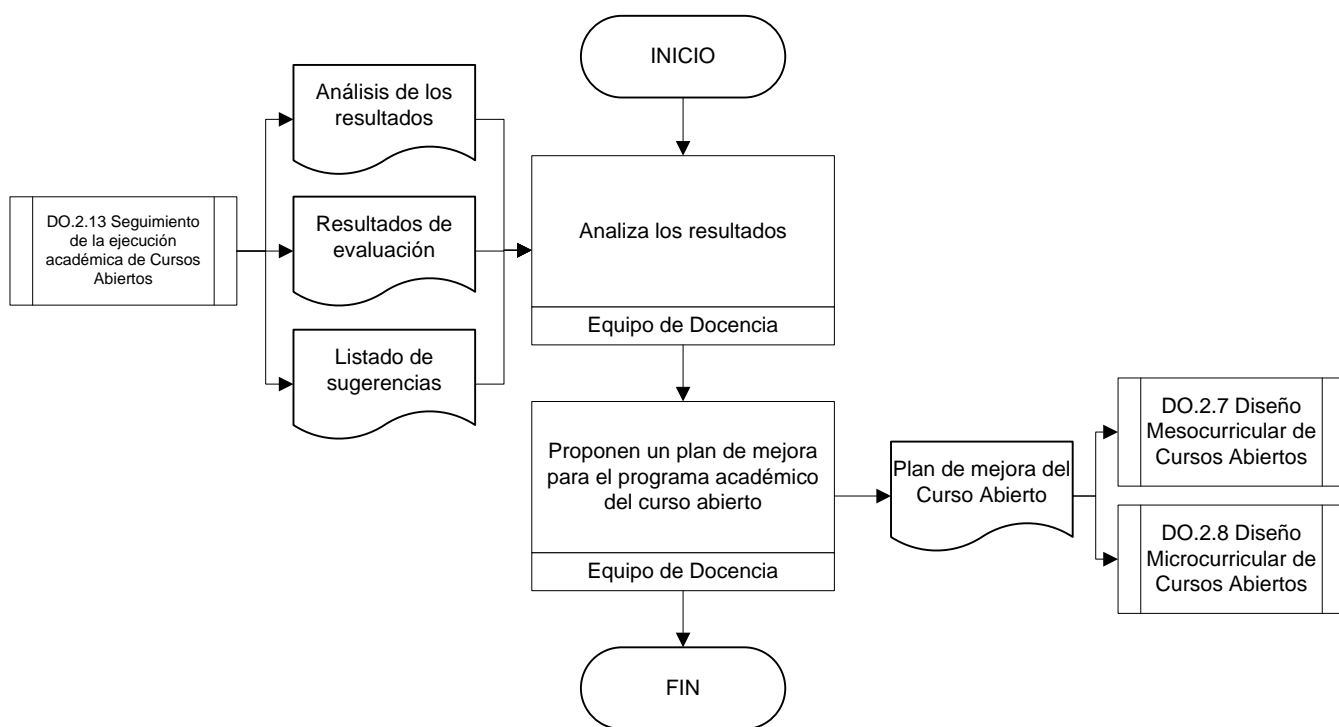
NOMBRE	Porcentaje de situaciones potenciales para mejorar identificadas en Cursos Abiertos			
DESCRIPCIÓN	Es el porcentaje situaciones de mejora potenciales identificadas en análisis previos de Cursos Abiertos			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Sumatoria de situaciones de mejora implementadas en Cursos Abiertos /Sumatoria total de mejoras propuestas en Cursos Abiertos)*100	Coordinador Docencia	Cada curso abierto	0%=<x<=10%	Coordinador de Docencia


## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Reglamento de cursos abiertos de la PUCE
	Reglamento del ISP para Docencia



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.2.17	Proceso: Selección de estudiantes		
Edición No. 01			Pág. 1 de 6

## 1. PROPÓSITO

Promover la continuidad de la MeSP, dando una oportunidad de ingreso a la misma mediante un proceso de selección de candidatos vinculados con la salud y que tengan interés en la misma.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma los procedimientos para la obtención de una lista de estudiantes admitidos categorizados como alumnos regulares y su posterior notificación a los mismos.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Secretaria ISP-PUCE.

## 4. DEFINICIONES

**Aspirante.-** Es profesional de la salud que está interesado en estudiar MeSP.

**APS.-** Es la abreviatura de Atención primaria en Salud.

**Comité de Selección.-** Es aquel en el que participan las autoridades de la Facultad de Medicina y del ISP-PUCE.

**DGA.-** Es la abreviatura de Dirección General Académica.

**DGE.-** Es la abreviatura de Dirección General de Estudiantes.

**DGF.-** Es la abreviatura de Dirección General Financiera.


**Documentación completa.-** Es el conjunto de documentos completos debidamente certificados y validados que los aspirantes, como requisito, deben presentar para participar en el proceso de selección.

**DRRPP.-** Es la abreviatura de Dirección de Relaciones Públicas.

**Entrevistador.-** Es la persona o docente del ISP-PUCE asignado para realizar la entrevista a los aspirantes.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>DO.2.17</b>	<b>Proceso: Selección de estudiantes</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 6</b>

**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.


**MeSP.-** Es la abreviatura de Maestría en Salud Pública.

## 5. POLÍTICAS

- Todo aspirante deberá seguir el proceso de inscripción en la DGE.
- Todo aspirante deberá cancelar el valor de la inscripción en la tesorería de la PUCE.
- Se deberá entregar siempre el formulario de admisión a todos los aspirantes.
- El ISP-PUCE siempre deberá realizar las entrevistas a todos los aspirantes que hayan pasado el proceso de presentación de documentos.
- Todo entrevistador que participe en el proceso de entrevista a los aspirantes deberá siempre entregar la hoja de resultado de la misma.
- El Comité de selección será el responsable de elaborar el acta del Comité y entregar la lista de admitidos.
- La Secretaria Ejecutiva siempre informará a los estudiantes de su admisión en la MeSP.
- Los estudiantes admitidos para la MeSP deberán entregar su documentación en la Secretaría General de la PUCE.

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de admitidos con finalidad pública sobre el total de aspirantes presentados</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Es el porcentaje de estudiantes admitidos que tengan como finalidad pública contrapuesto sobre el total de aspirantes presentados para la MeSP			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Sumatoria de estudiantes admitidos con finalidad pública / Sumatoria total de aspirantes presentados para ingresar en la MeSP)*100	Coordinador Docencia	Cada proceso de selección de estudiantes	x=100%	Coordinador de Docencia

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.2.17	Proceso: Selección de estudiantes		
Edición No. 01			Pág. 3 de 6

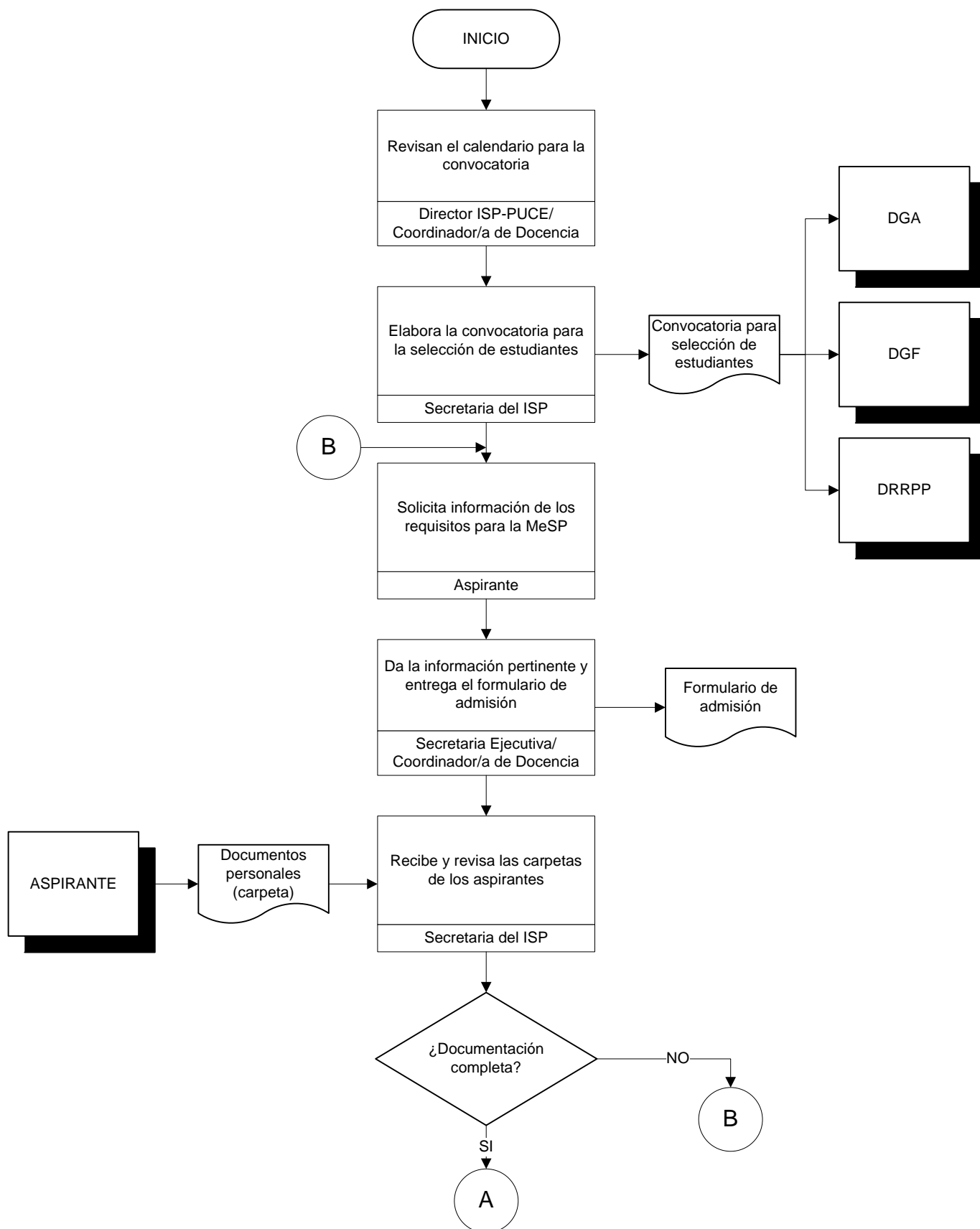
<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de admitidos con tipo de Servicio APS sobre el total de aspirantes presentados</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Es el porcentaje de estudiantes admitidos que tengan como tipo de servicio APS contrapuesto sobre el total de aspirantes presentados para la MeSP			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Sumatoria de estudiantes admitidos con tipo de servicio APS /Sumatoria total de aspirantes presentados para ingresar en la MeSP)*100	Coordinador Docencia	Cada proceso de selección de estudiantes	$X \geq 80\%$	Coordinador de Docencia

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Parámetros de selección para aspirantes



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO





CÓDIGO  
DO.2.17

Proceso: Selección de estudiantes

Edición No. 01

Pág. 5 de 6



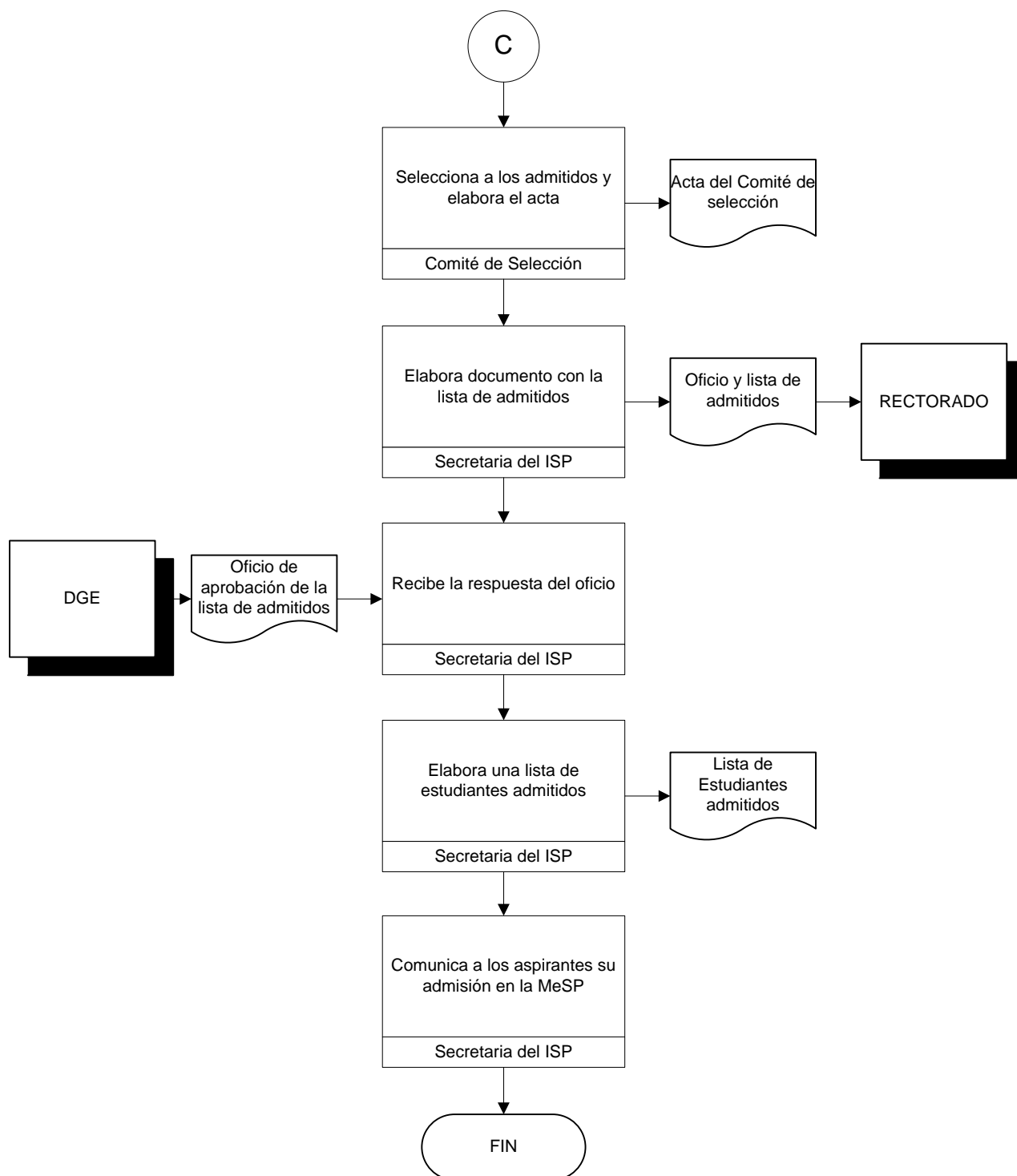



CÓDIGO  
DO.2.17

Proceso: Selección de estudiantes

Edición No. 01

Pág. 6 de 7



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>DO.2.2</b>	<b>Proceso: Diseño Microcurricular de la MeSP (Presencial)</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 5</b>

## 1. PROPÓSITO

Definir de manera apropiada, detallada, completa y coherente con el meso currículo, los contenidos de las materias para cumplir con los objetivos de aprendizaje

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades necesarias para el desarrollo del diseño Microcurricular

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia

## 4. DEFINICIONES

**ABP.-** Es la abreviatura de Aprendizaje Basado en Problemas

**Asignaturas.-** Componente de los Módulos

**CONESUP.-** Es la sigla de Consejo Nacional de Educación Superior

**Docentes de ABP.-** Son los docentes que hacen tutoría de los casos de ABP

**Docentes de materias complementarias.-** Son los docentes que imparten las materias de los ejes programáticos de la Maestría.


**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

**Materias Complementarias.-** Son las materias que sirven para complementar el desarrollo del aprendizaje del ABP

**MeSP.-** Maestría en Salud Pública

**Módulos.-** Cada uno de los 6 grandes componentes del pensum de la Maestría

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:


		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>DO.2.2</b>	<b>Proceso: Diseño Microcurricular de la MeSP (Presencial)</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 5</b>

## 5. POLÍTICAS

- El diseño Microcurricular deberá estar dirigido a conseguir los objetivos de la Maestría en Salud Pública.
- No deben existir brechas entre los contenidos del micro currículo y el macro currículo de la MeSP.
- Debe existir un seguimiento cercano del diseño micro curricular por parte del Coordinador de Docencia.
- Se debe propender hacia una construcción participativa del micro currículo por parte del grupo de docentes de ABP de la MeSP.
- Se deberán hacer un máximo de tres correcciones de las propuestas micro curriculares

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Grado de cumplimiento de objetivos de aprendizaje por parte de los estudiantes</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Es el porcentaje de alcance de objetivos de aprendizaje por parte de los estudiantes. Se tomará en cuenta los resultados de la autoevaluación que los estudiantes realizan al final de cada asignatura. La ponderación se realiza de acuerdo a una escala en la que : <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 = 100% de cumplimiento</li> <li>- 4= 80% de cumplimiento</li> <li>- 3= 60% de cumplimiento</li> <li>- 2= 40% de cumplimiento</li> <li>- 1= 20% de cumplimiento</li> </ul>			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Sumatoria de la calificación de cada uno de los sub objetivos/total de sub objetivos ponderados	Coordinador Docencia	Semestral y por asignatura	$x \geq 80\%$	Coordinador de Docencia

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>DO.2.2</b>	<b>Proceso: Diseño Microcurricular de la MeSP (Presencial)</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 5</b>

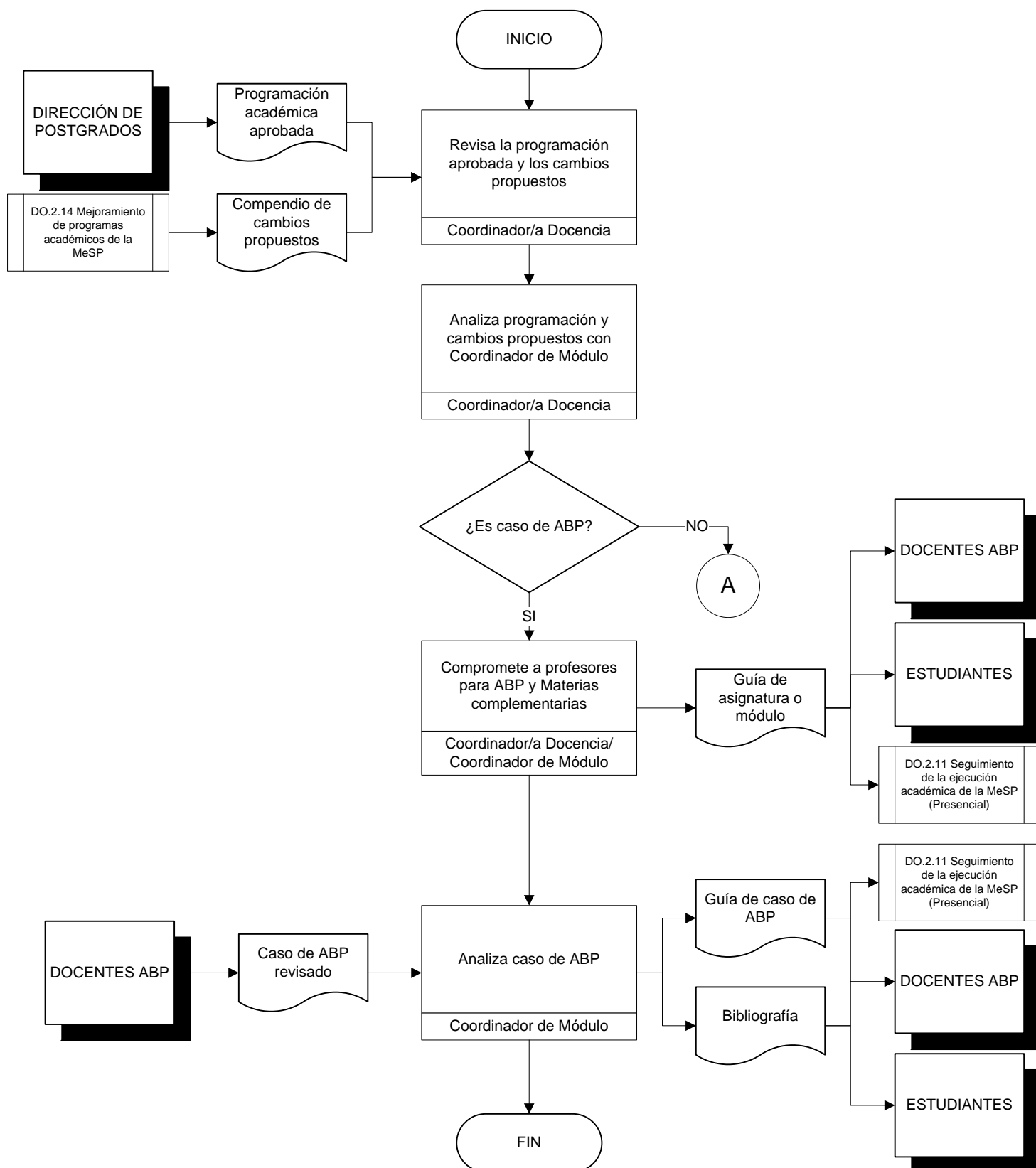
## 7. DOCUMENTOS

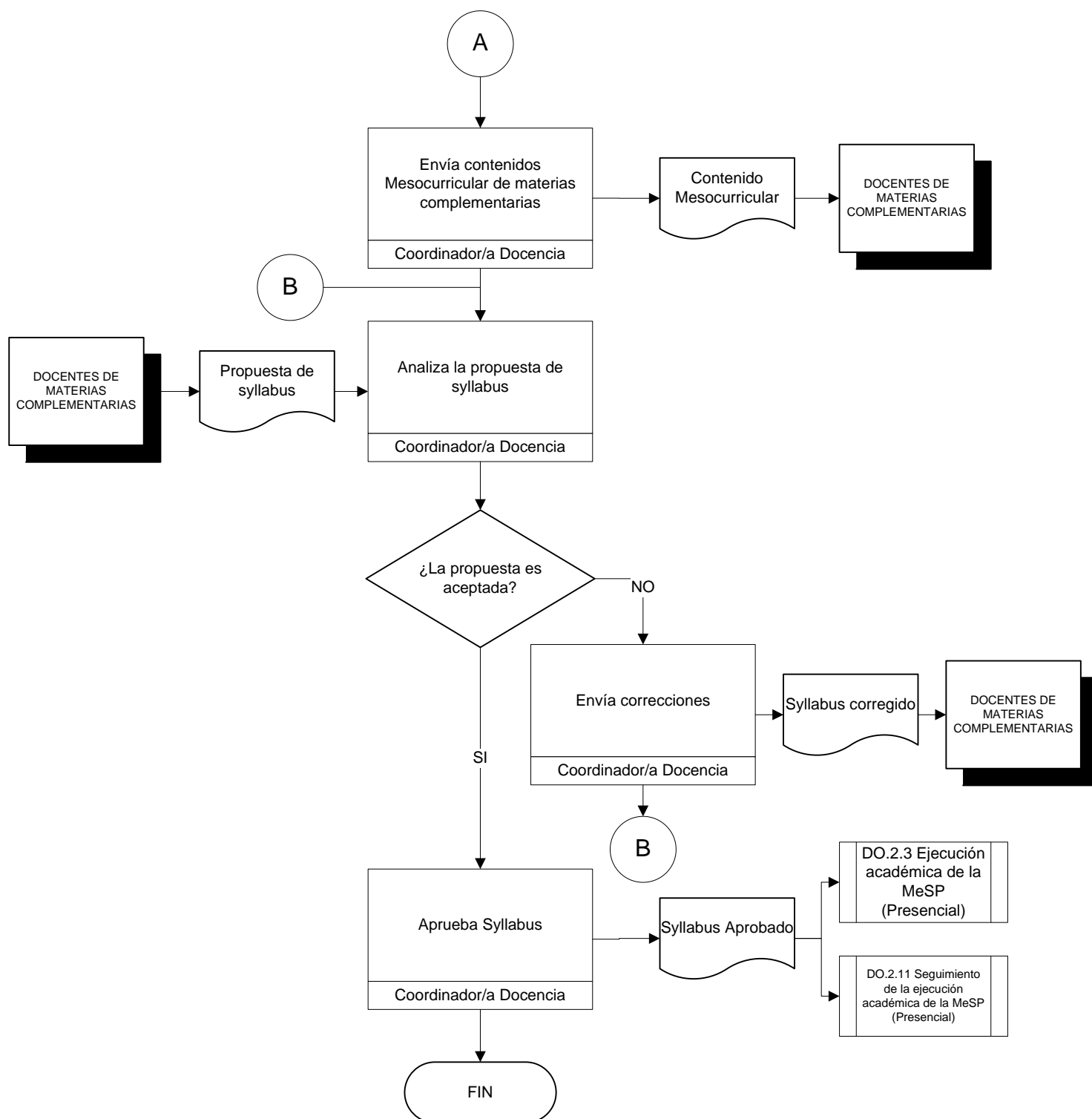
DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Pensum de la MeSP
	Documentos de ABP
	Documentos de casos de ABP de promociones anteriores






## 8. DIAGRAMA DE FLUJO





		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>DO. 2.3</b>	<b>Proceso: Ejecución académica de la MeSP (Presencial)</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 6</b>

## 1. PROPÓSITO

Definir de una manera clara todas las actividades necesarias para la ejecución de la fase presencial de la Maestría en Salud Pública

## 2. ALCANCE

Este proceso norma los procedimientos, actividades y responsables de la ejecución de la fase presencial de la Maestría en Salud Pública

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia

## 4. DEFINICIONES

**ABP.-** Es la abreviatura de Aprendizaje Basado en Problemas.

**Infoevaluación.-** Es la sesión en la que el Coordinador del Módulo y los estudiantes evalúan la asignatura.


**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**MeSP.-** Maestría en Salud Pública.

## 5. POLÍTICAS

- La ejecución presencial de la MeSP deberá ajustarse de manera completa a la programación académica

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>DO. 2.3</b>	<b>Proceso: Ejecución académica de la MeSP (Presencial)</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 6</b>

- Se deberá adecuar la ejecución presencial a los calendarios de la PUCP
- Se tomará en cuenta feriados y fechas importantes para la ejecución presencial
- Coordinadores de Módulos y profesores deberán ser comprometidos previo a la ejecución presencial
- Coordinadores de Módulo son los responsables de: la organización general del Módulo; presentar Guías; proponer la agenda de tutores de casos y profesores de complementarias; elaboración de los test integrales y su calificación, además de coordinar la evaluación subjetiva
- Secretaría llevará el control de asistencia de los estudiantes

## 6. INDICADORES

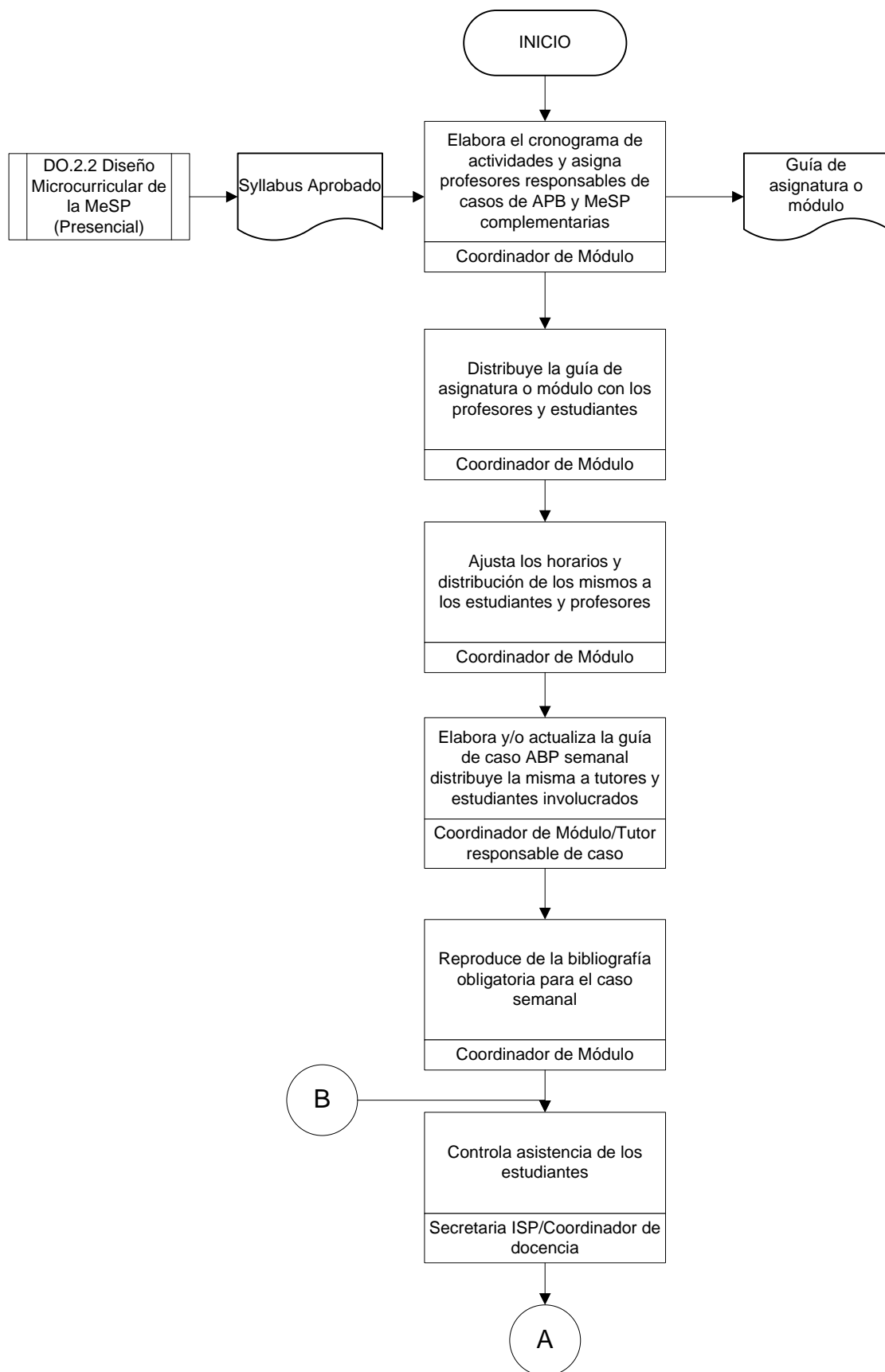
<b>NOMBRE</b>	<b>Número de casos en los que participó un tutor por grupo de dieciocho personas.</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Es el número de casos en los que participaron un tutor por grupo de dieciocho estudiantes.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Sumatoria del número de casos de ABP en los que participó un tutor por grupo de 18 personas	Coordinador Docencia	Cada módulo presencial	$0 \leq X \leq 2$	Coordinador Docencia

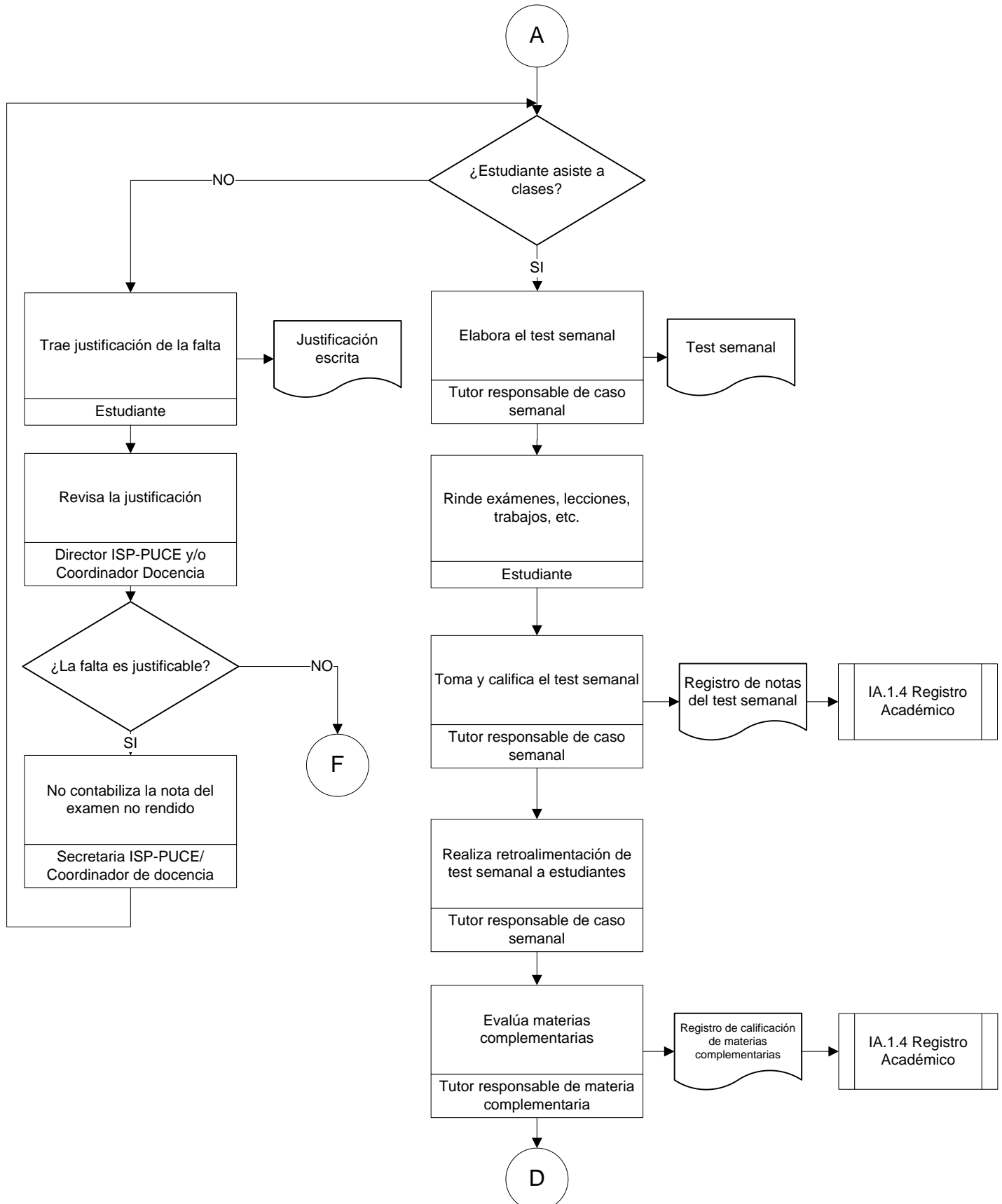
## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Pensum académico de la Maestría en Salud Pública
	Micro currículo de la MeSP
	Matriz para programación académica de la Dirección de postgrados
	Calendario académico de la PUCP
	Disposiciones del ISP para trabajo de Coordinadores de Módulo



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO





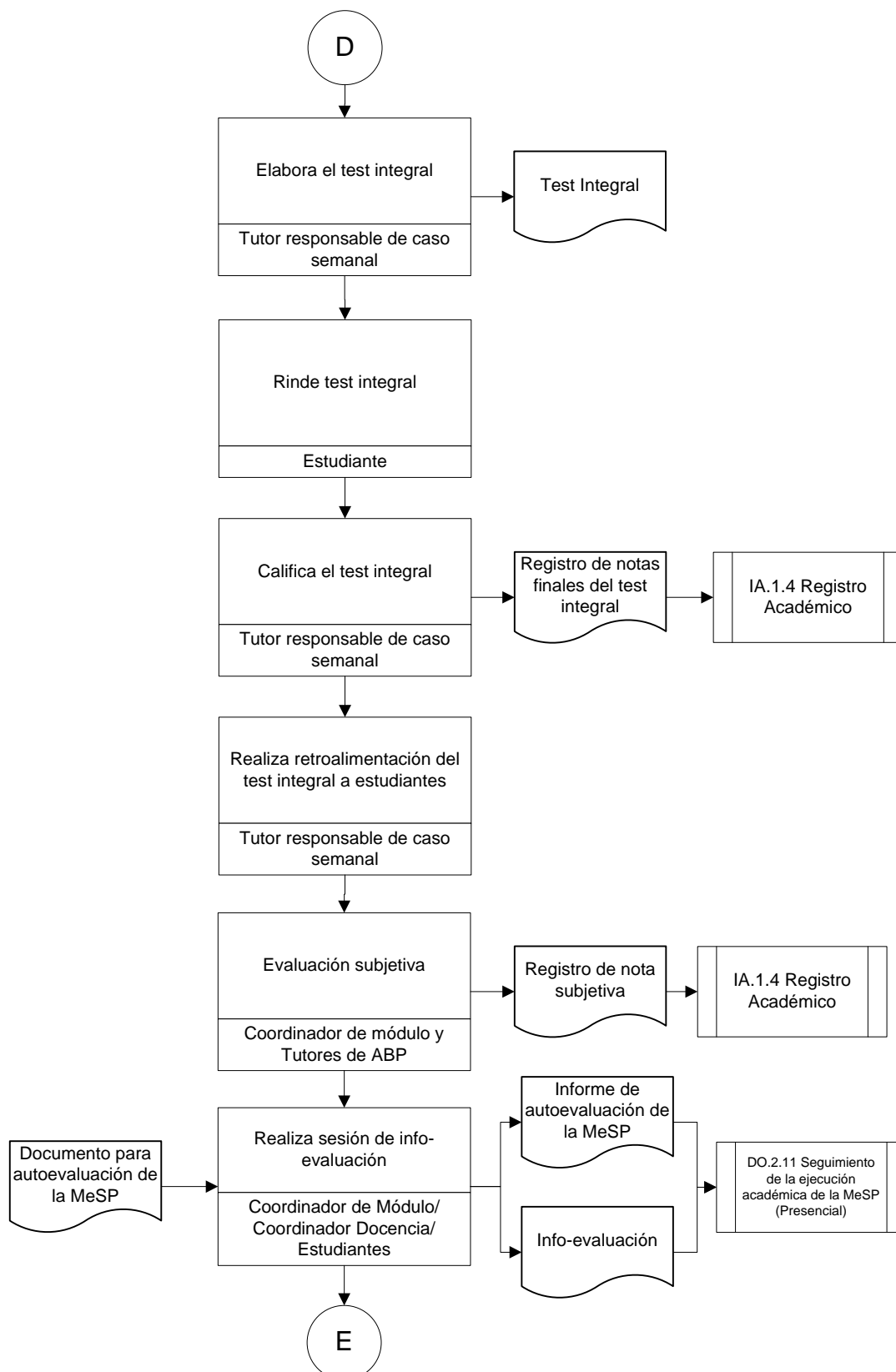


CÓDIGO  
DO.2.3

Proceso: Ejecución académica de la MeSP (Presencial)

Edición No. 01

Pág. 5 de 6



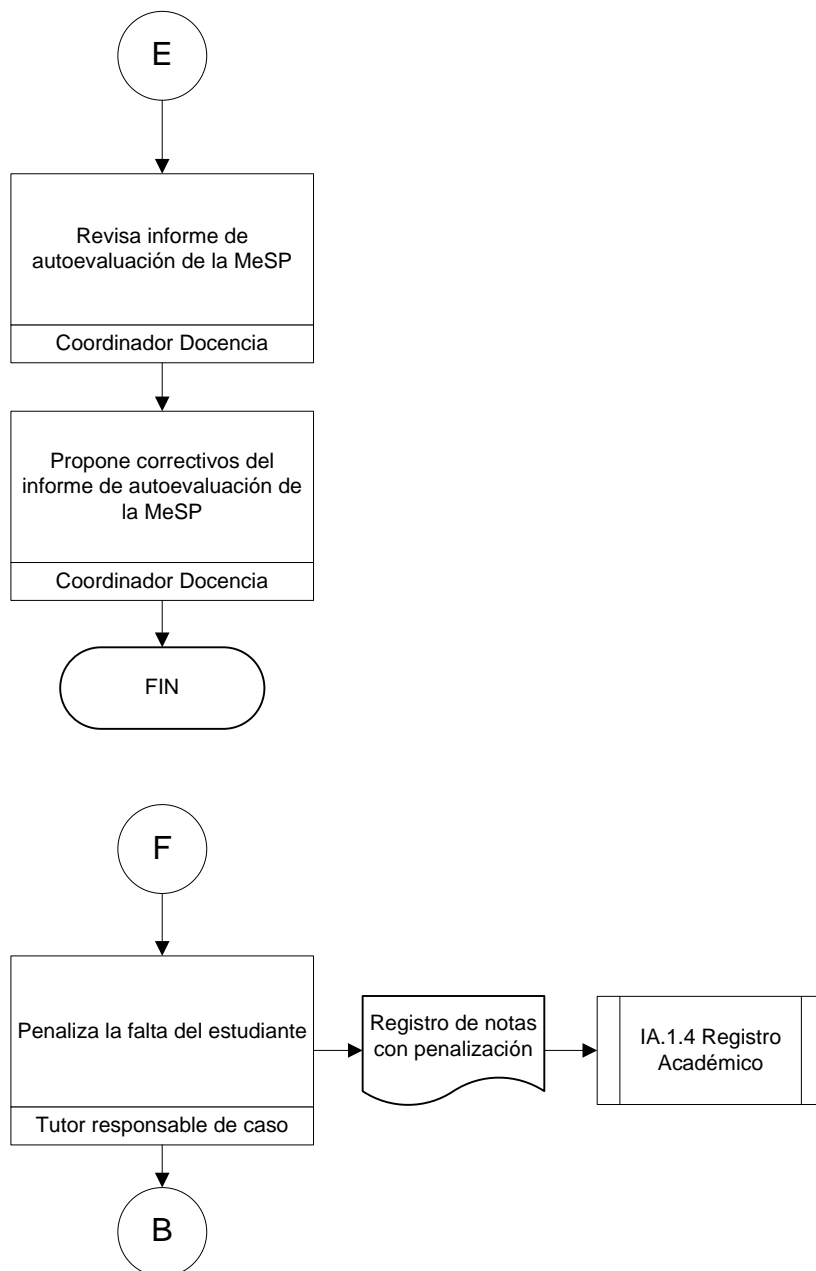


CÓDIGO  
DO.2.3


Proceso: Ejecución académica de la MeSP (Presencial)

Edición No. 01

Pág. 6 de 6





		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.2.4	Proceso: Diseño Mesocurricular de Cursos-Diplomados (Virtual)		
Edición No. 01			Pág. 1 de 4

## 1. PROPÓSITO

Disponer de la programación académica de cada uno de los diplomados o cursos virtuales que refleje una adecuada distribución de contenidos y responda al requerimiento de la DGA.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades y procedimientos para realizar una completa y pertinente programación de los cursos-diplomados virtuales.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia

## 4. DEFINICIONES

**Concejo Facultad Medicina.-** Máxima autoridad de la Facultad de Medicina, quien revisa la programación

**DGA.-** Dirección General Académica

**Dirección de postgrados e Investigación.-** Instancia en donde se revisan y aprueban las programaciones académicas

**ISP- PUCP.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

**Relaciones internacionales.-** Es la instancia de la Dirección de extensión y relaciones internacionales, quien revisa y aprueba los cursos abiertos.

## 5. POLÍTICAS

- Los contenidos del diplomado y de los cursos deberán ajustarse de manera completa a la programación.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

**CÓDIGO:**  
**DO.2.4**

**Proceso: Diseño Mesocurricular de Cursos-Diplomados  
(Virtual)**

**Edición No. 01**


**Pág. 2 de 4**

- Se deberá en lo posible adecuar la programación a los calendarios de la PUCE
- Los profesores incluidos en la programación de los diplomados deberán estar previamente calificados
- Se deberá comprometer a los profesores que dictarán las diferentes materias de forma previa a la elaboración de la programación académica
- Se deberá siempre garantizar la disponibilidad de los cursos virtuales en la plataforma tecnológica de la PUCE
- Se deberá capacitar a los participantes en los diplomados y cursos virtuales en el manejo de la plataforma virtual.

### 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Número de revisiones realizadas a la Programación del diplomado antes de su aprobación</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador sirve para indicar en valor numérico el grado de adecuación y ajustes que tuvo la programación del diplomado virtual			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Sumatoria del número de revisiones realizadas en la Dirección de postgrados antes de su aprobación	Coordinador Docencia	Cada semestre	$0 \leq X \leq 3$	Coordinador Docencia

<b>NOMBRE</b>	<b>Número cursos virtuales dictados anualmente</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador sirve para indicar en valor numérico la cantidad de cursos virtuales anuales dictados por el ISP-PUCE			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Sumatoria del número de cursos dictados durante un año	Coordinador Docencia	Anual	$0 \leq X \leq 2$	Coordinador Docencia

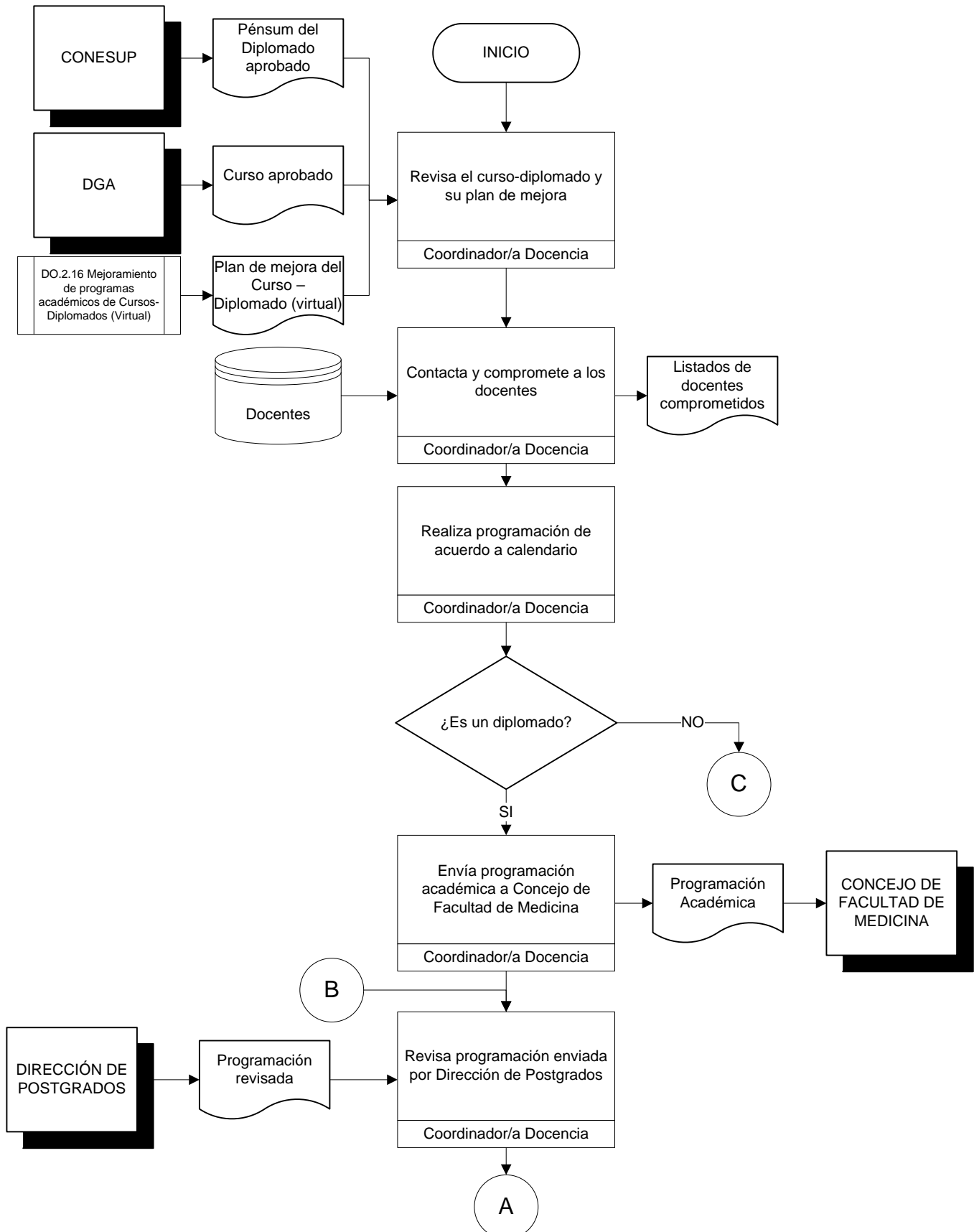
		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.2.4	Proceso: Diseño Mesocurricular de Cursos-Diplomados (Virtual)		
Edición No. 01			Pág. 3 de 4

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Pensum académico del diplomado/cursos virtuales
	Matriz para programación académica de la Dirección de postgrados
	Calendario académico de la PUCP
	Reglamento de Docentes para Maestría
	Documento para presentación de cursos abiertos



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



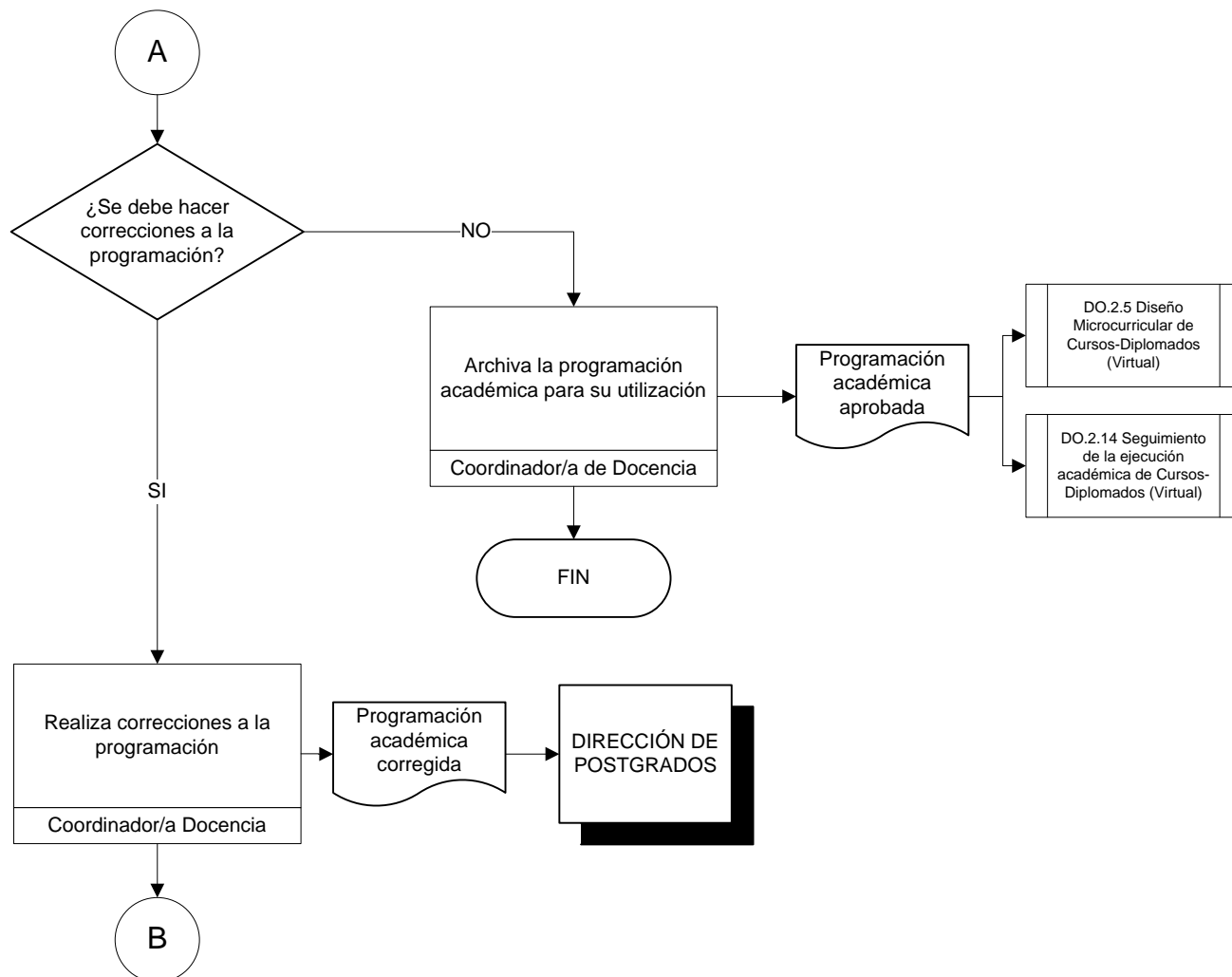


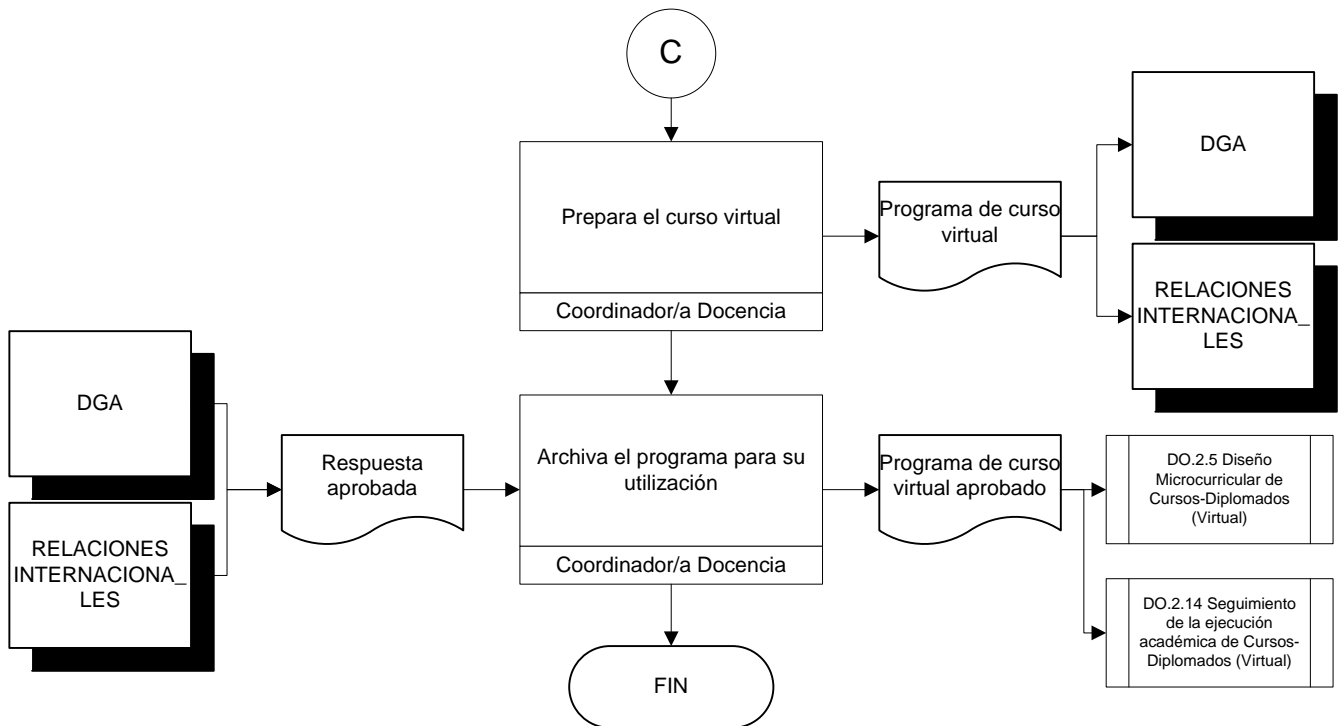
CÓDIGO  
DO.2.4


Proceso: Diseño Mesocurricular de Cursos-Diplomados (Virtual)

Edición No. 01

Pág. 5 de 6





		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.2.5	Proceso: Diseño Microcurricular de Cursos-Diplomados (Virtual)		
Edición No. 01			Pág. 1 de 4

## 1. PROPÓSITO

Desarrollar de manera coherente con el meso currículo los contenidos micro curriculares de cursos-diplomados virtuales.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades necesarias para el desarrollo del diseño Microcurricular de cursos-diplomados virtuales.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia

## 4. DEFINICIONES

**Coordinador del curso-diplomado.-** Es el docente que tiene la experticia en el tema del curso y fue designado como coordinador del curso-diplomado por el ISP-PUCE.

**Coordinador del módulo.-** Es el docente designado para coordinar el desarrollo del módulo virtual.

**Curso-diplomado virtual.-** Son programas de formación y/o capacitación impartidas vía internet.


**Diseñador virtual.-** Es un profesional preparado para realizar el diseño de cursos virtuales.

**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

**Módulos.-** Es un conjunto de contenidos en los que se divide el curso-diplomado virtual.

**Plataforma virtual.-** Es el recurso tecnológico que soporta la ejecución y desarrollo de los cursos virtuales

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.2.5	Proceso: Diseño Microcurricular de Cursos-Diplomados (Virtual)		
Edición No. 01			Pág. 2 de 4

**Profesor del módulo.-** Es el docente designado para dar las tutorías de cada uno de los módulos de cada uno de los cursos-diplomados virtuales.

**Técnico informático.-** Es la persona designada por la PUCE para virtualizar los cursos-diplomados que se ofrecen por el ISP-PUCE.


## 5. POLÍTICAS

- El diseño Microcurricular deberá estar dirigido a conseguir los objetivos de la curso-diplomado virtual.
- No deben existir brechas entre los contenidos del micro currículum y el macro currículum del curso-diplomado virtual.
- Debe existir un seguimiento cercano del diseño micro currículum por parte del Coordinador de Docencia.
- Se debe propender hacia una construcción participativa del micro currículum por parte del grupo de docentes del curso-diplomado virtual.
- Se deberá realizar un trabajo en equipo con el diseñador virtual y el técnico informático para que exista una coherencia entre el microcurrículum y el contenido del curso-diplomado que será expuesto en la plataforma virtual.

## 6. INDICADORES

NOMBRE	Grado de cumplimiento de la secuencia diseñada para el curso-diplomado virtual			
DESCRIPCIÓN	Es el porcentaje de cumplimiento de la secuencia diseñada para el desarrollo del curso-diplomado virtual			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Sumatoria de la secuencia de literales cumplida por el estudiante/Sumatoria total de literales del curso-diplomado virtual)*100	Coordinador Docencia	En cada curso-diplomado virtual	X=100%	Coordinador de Docencia



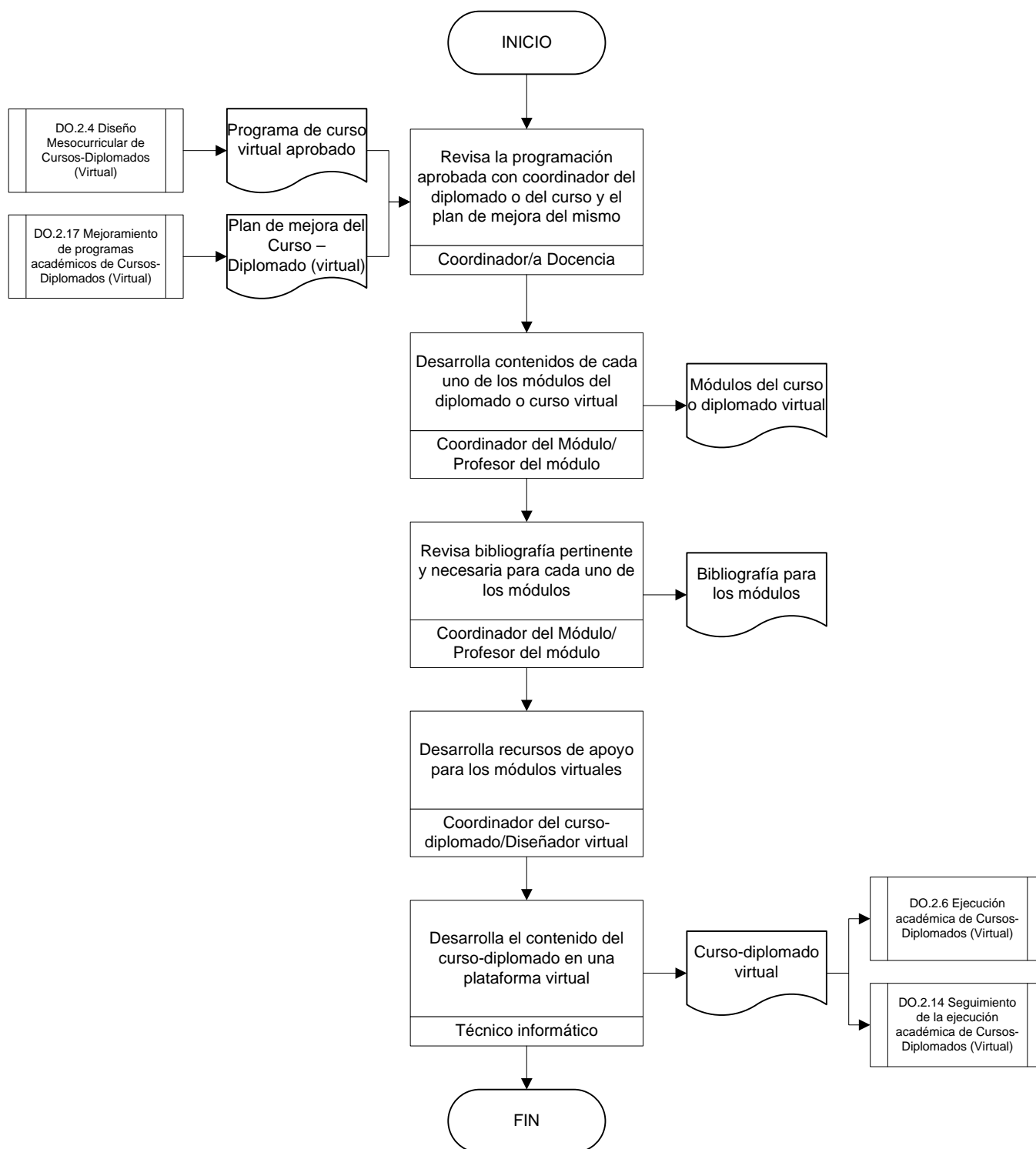
		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.2.5	Proceso: Diseño Microcurricular de Cursos-Diplomados (Virtual)		
Edición No. 01			Pág. 3 de 4


## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Pensum del curso-diplomado virtual
	Normativa para cursos-diplomados virtuales de la PUCE



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.2.6	Proceso: Ejecución académica de Cursos-Diplomados (Virtual)		
Edición No. 01			Pág. 1 de 4

## 1. PROPÓSITO

Definir de una manera clara todas las actividades necesarias para la ejecución de los cursos-diplomados virtuales.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma los procedimientos, actividades y responsables de la ejecución de los cursos-diplomados virtuales.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia

## 4. DEFINICIONES

**Curso-diplomado virtual.-** Son programas de formación y/o capacitación impartidas vía internet.


**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Responsable de cada módulo.-** Es el docente que ejecuta todas las actividades pertinentes a cada módulo del curso-diplomado virtual.

## 5. POLÍTICAS

- La ejecución de los cursos-diplomados virtuales deberá ajustarse de manera completa a los contenidos microcurriculares.
- Los Responsables de módulo deberán ser comprometidos previo a la ejecución virtual.
- Los Responsables de módulo serán los encargados de la organización y desarrollo de: chats, foros, tareas.
- Se deberán gestionar y comprometer los recursos informáticos necesarios para la ejecución de los cursos-diplomados virtuales.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.2.6	Proceso: Ejecución académica de Cursos-Diplomados (Virtual)		
Edición No. 01			Pág. 2 de 4

## 6. INDICADORES

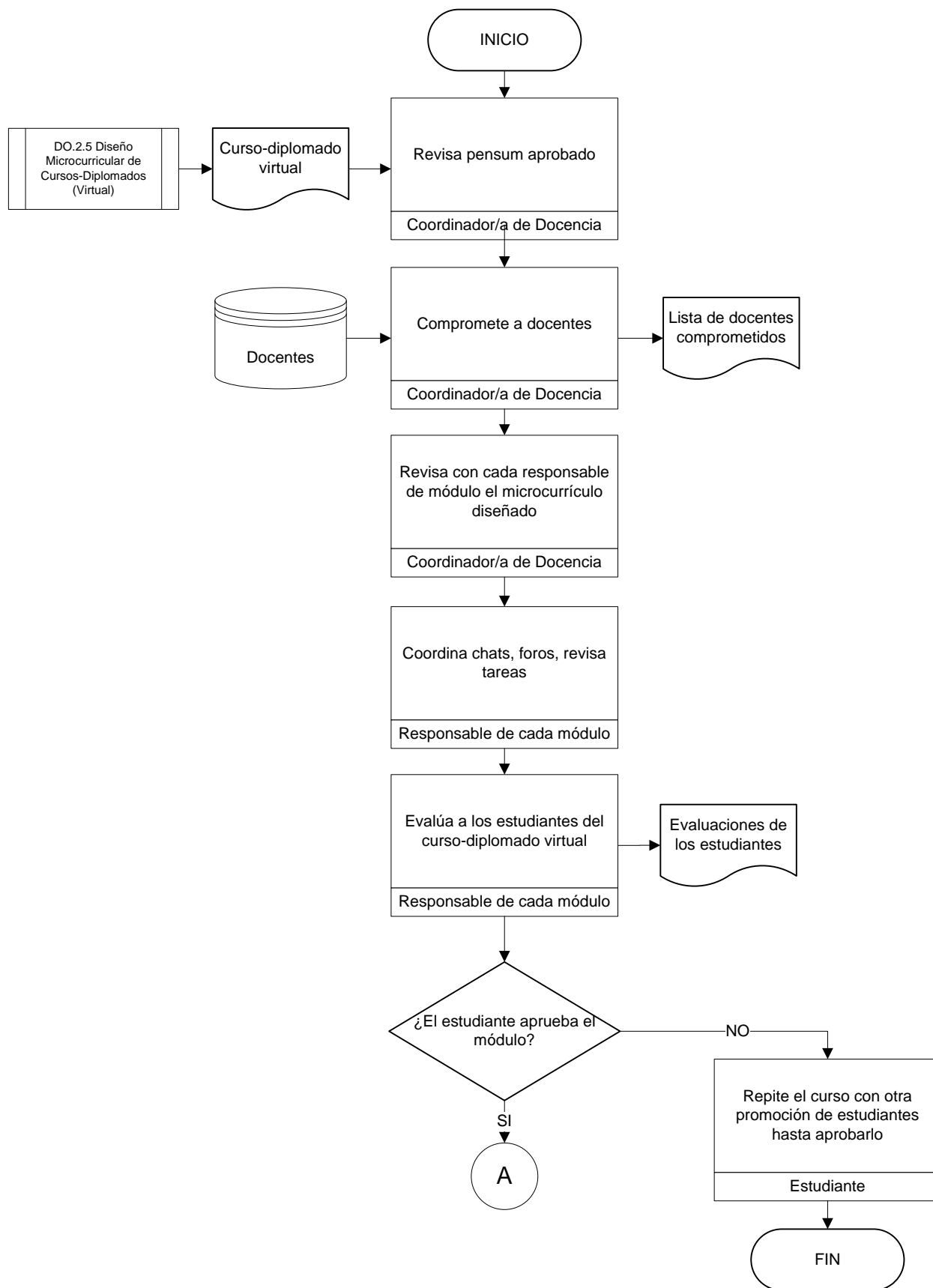
<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de participación de los estudiantes en chats y/o foros</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Es el porcentaje de participación que tienen los estudiantes en los chats y/o foros que se tengan por cada curso-diplomado virtual.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Sumatoria de veces que los estudiantes participaron en chats y/o foros/Total de chats y/o foros programados)*100	Coordinador Docencia	Cada curso-diplomado virtual	90%<=X<=100%	Coordinador Docencia

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Pensum académico del curso-diplomado Virtual
	Reglamento PUCE para cursos-diplomados virtuales
	Normativa para el uso de la plataforma virtual



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



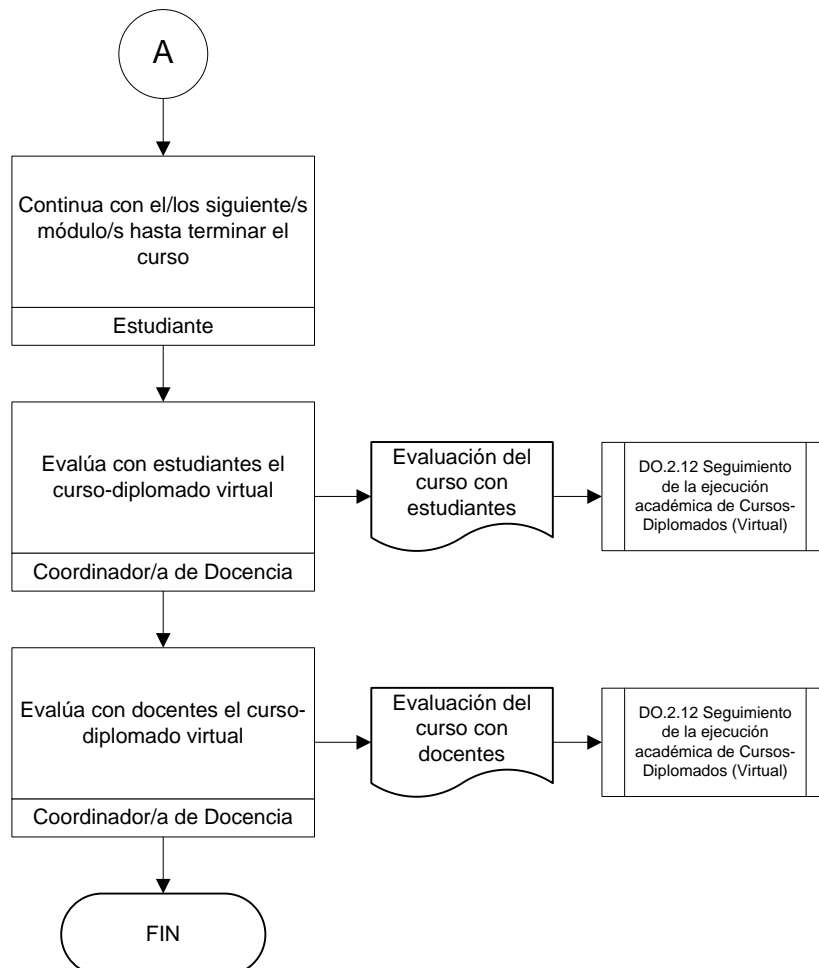



CÓDIGO  
DO.2.6

Proceso: Ejecución académica de Cursos-Diplomados (Virtual)

Edición No. 01

Pág. 4 de 4



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>DO.2.7</b>	<b>Proceso: Diseño Mesocurricular de Cursos Abiertos</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 3</b>

## 1. PROPÓSITO

Disponer de la programación de cada uno de los cursos abiertos que organiza el ISP-PUCE y que refleje la adecuada distribución de contenidos

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades y procedimientos para realizar una completa programación de cursos abiertos

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia

## 4. DEFINICIONES

**Curso abierto.-** Es un curso que se oferta a todo tipo de audiencia dependiendo del tipo de curso.

**DGA.-** Dirección General Académica


**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

**Relaciones internacionales.-** Es la instancia de la Dirección de extensión y relaciones internacionales, quien revisa y aprueba los cursos abiertos.

## 5. POLÍTICAS

- Los contenidos de los cursos abiertos deberán ajustarse de manera completa a la programación.
- Los profesores incluidos en los cursos abiertos deberán ser comprometidos con anticipación.
- Las temáticas de los cursos abiertos deberán estar de acuerdo a las necesidades de ex maestrantes y también a la realidad actual.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>DO.2.7</b>	<b>Proceso: Diseño Mesocurricular de Cursos Abiertos</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 3</b>

- Se tomará en cuenta feriados y fechas importantes en la elaboración de la programación

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Número cursos abiertos dictados anualmente</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador sirve para indicar en valor numérico la cantidad de cursos abiertos anuales dictados por el ISP-PUCE			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Sumatoria del número de cursos abiertos dictados durante un año	Coordinador Docencia	Semestral	$0 \leq X \leq 1$	Coordinador Docencia

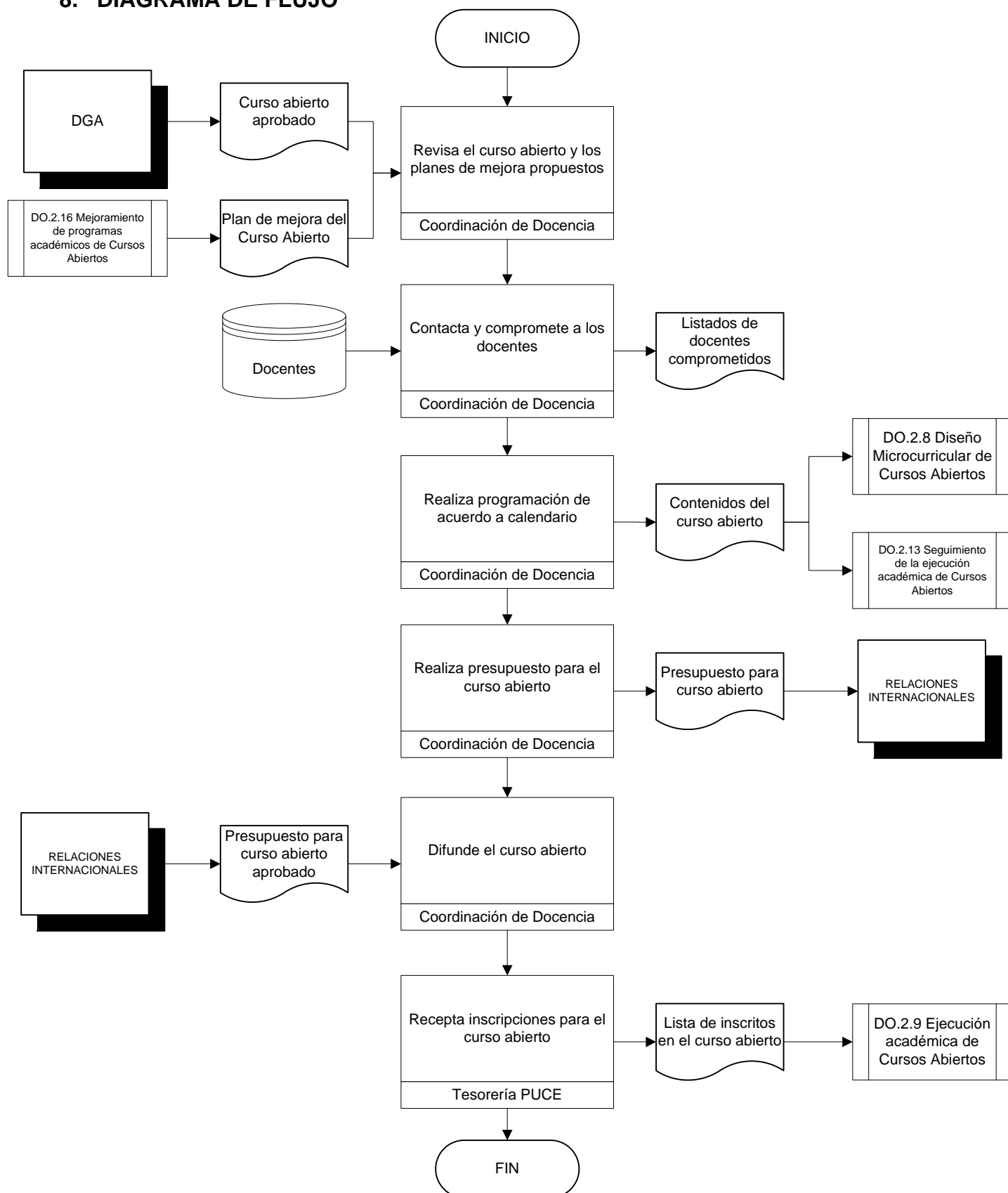
## 7. DOCUMENTOS


<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Contenido del curso abierto
	Matriz para programación de cursos abiertos
	Reglamento de Docentes para cursos abiertos





## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>DO.2.8</b>	<b>Proceso: Diseño Microcurricular de Cursos Abiertos</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 3</b>

## 1. PROPÓSITO

Definir de manera apropiada, detallada, completa y coherente con el meso currículo, los contenidos de los cursos abiertos.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades necesarias para el desarrollo del diseño Microcurricular de cursos abiertos.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia

## 4. DEFINICIONES

**Docentes comprometidos.-** Son los docentes que imparten los módulos o contenidos del curso abierto.


**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

**Syllabus.-** Es el documento que contiene objetivos de aprendizaje y desarrollo microcurricular de cada uno de los módulos del curso abierto.

## 5. POLÍTICAS

- El diseño Microcurricular deberá estar dirigido a conseguir los objetivos del curso abierto.
- El diseño Microcurricular del curso abierto deberá estar adaptado al perfil de los participantes.
- Se deberán hacer un máximo de tres correcciones del syllabus presentado.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>DO.2.8</b>	<b>Proceso: Diseño Microcurricular de Cursos Abiertos</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 3</b>

## 6. INDICADORES

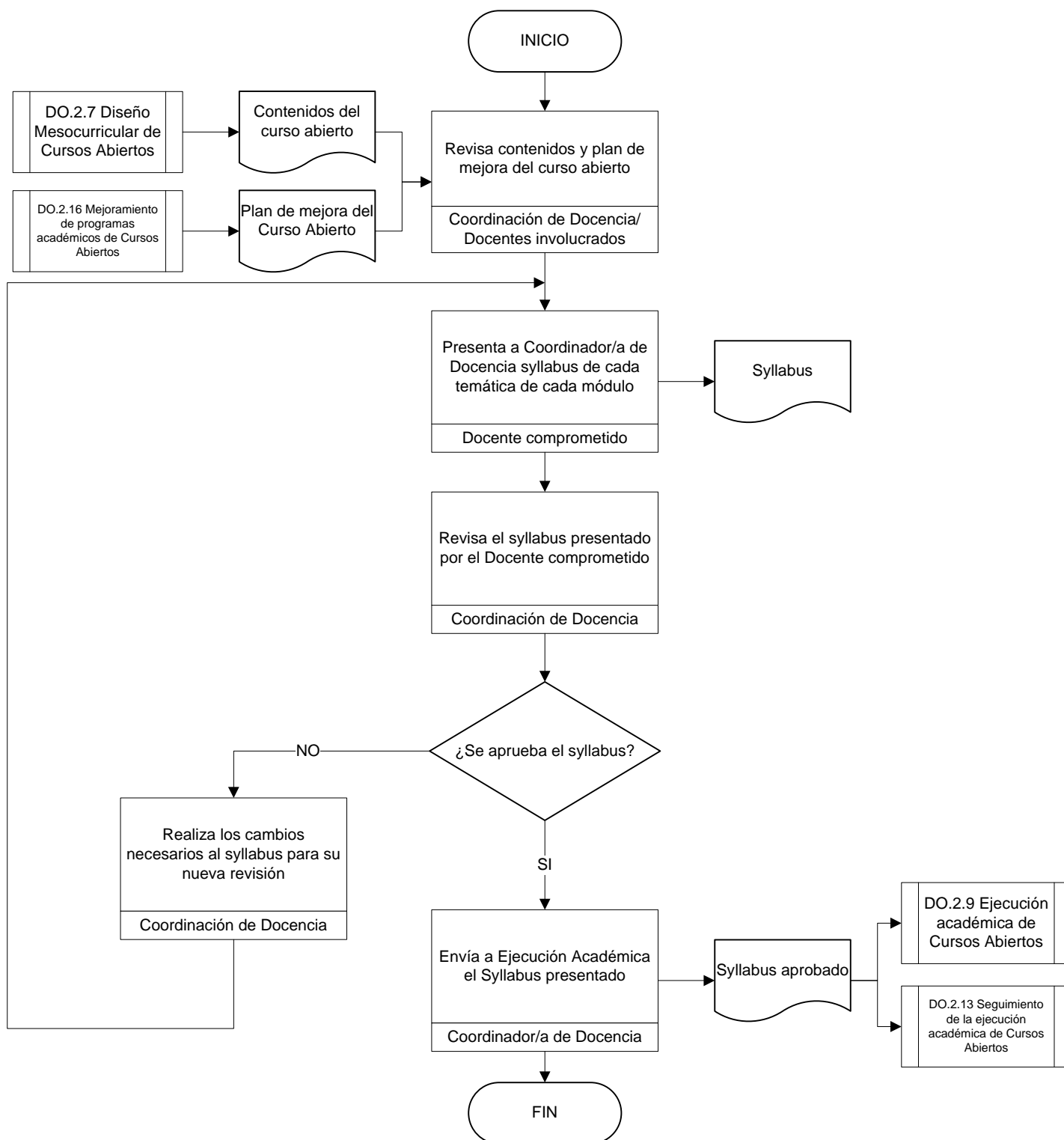
<b>NOMBRE</b>	<b>Grado de cumplimiento de objetivos de aprendizaje de los participantes</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<p>Es el porcentaje de alcance de objetivos de aprendizaje por parte de los participantes. Se tomará en cuenta los resultados de la autoevaluación que los estudiantes realizan al final de cada uno de los cursos. La ponderación se realiza de acuerdo a una escala en la que :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 = 100% de cumplimiento</li> <li>- 4= 80% de cumplimiento</li> <li>- 3= 60% de cumplimiento</li> <li>- 2= 40% de cumplimiento</li> <li>- 1= 20% de cumplimiento</li> </ul>			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Sumatoria de la calificación de cada uno de los sub objetivos/total de sub objetivos ponderados	Coordinador Docencia	Semestral y por asignatura	$x \geq 80\%$	Coordinador de Docencia


## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Pensum del curso abierto
	Syllabus del curso abierto
	Reglamentación de la PUCE para cursos abiertos



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.2.9	Proceso: Ejecución académica de Cursos Abiertos		
Edición No. 01			Pág. 1 de 4

## 1. PROPÓSITO

Definir de una manera clara todas las actividades necesarias para la ejecución académica de cursos abiertos.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma los procedimientos, actividades y responsables de la ejecución académica de cursos abiertos.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Docencia.

## 4. DEFINICIONES

**Certificado de aprobación del curso.-** Es el documento que la PUCE entrega al estudiante que aprobó un curso abierto.

**Coordinador del Curso.-** Es la persona designada por el ISP-PUCE para la coordinación del curso abierto.

**Docentes comprometidos.-** Son los docentes que imparten los módulos o contenidos del curso abierto.

**ISP- PUCE.-** Es la abreviatura del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador


**Registro de ejecución de contenidos.-** Es el documento en el cual constan los contenidos ejecutados en las diferentes sesiones del curso abierto.

**Syllabus.-** Es el documento que contiene objetivos de aprendizaje y desarrollo microcurricular de cada uno de los módulos del curso abierto.

## 5. POLÍTICAS

- La ejecución de los cursos abiertos deberá ajustarse a los reglamentos que para el efecto tiene la PUCE.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> DO.2.9	<b>Proceso: Ejecución académica de Cursos Abiertos</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 4</b>

- Se deberá adecuar la ejecución de cursos abiertos a los calendarios académicos de la PUCE.
- No se limitará la contratación de Docentes a los internos (docentes PUCE), para dictar clases en ninguno de los cursos abiertos que se dicten en el ISP-PUCE.
- Se tomará en cuenta feriados y fechas importantes para dictar cursos abiertos.
- Se llevará control de asistencia de todos los participantes en los cursos abiertos por parte del.
- La evaluación de los participantes en los cursos abiertos dependerá del tipo de curso abierto a ser dictado.

## 6. INDICADORES

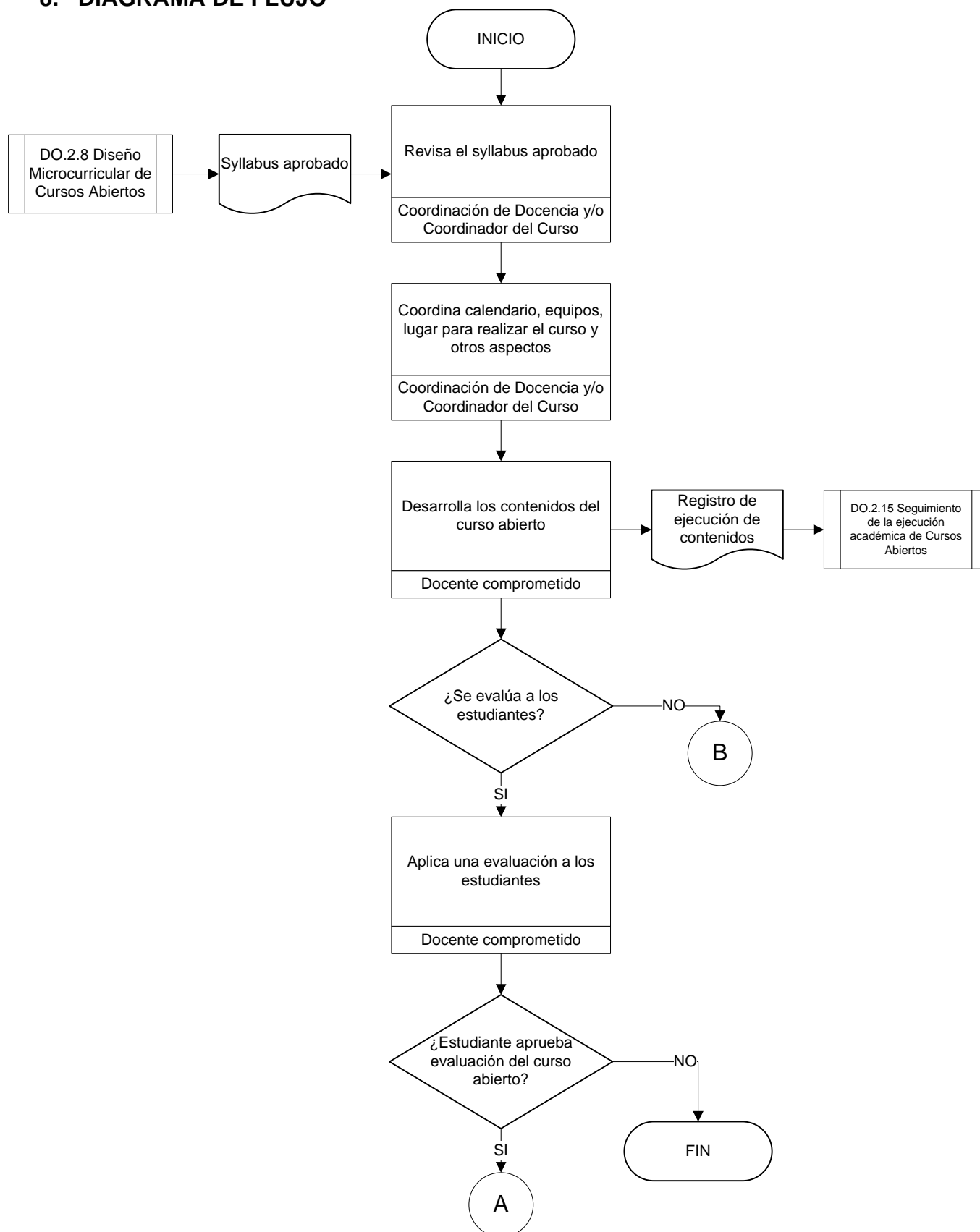
<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de participantes que concluyen el curso abierto</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Es el porcentaje de participantes que concluyen-aprueban un curso abierto dictado por el ISP-PUCE			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Sumatoria del número de participantes que concluyen-aprueban cada curso abierto/Sumatoria de los inscritos en cada curso abierto)*100	Coordinador Docencia	Cada curso abierto	90%<=X<=100%	Coordinador Docencia

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Contenidos del curso abierto
	Disposiciones de la PUCE para cursos abiertos
	Calendario académico de la PUCE



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



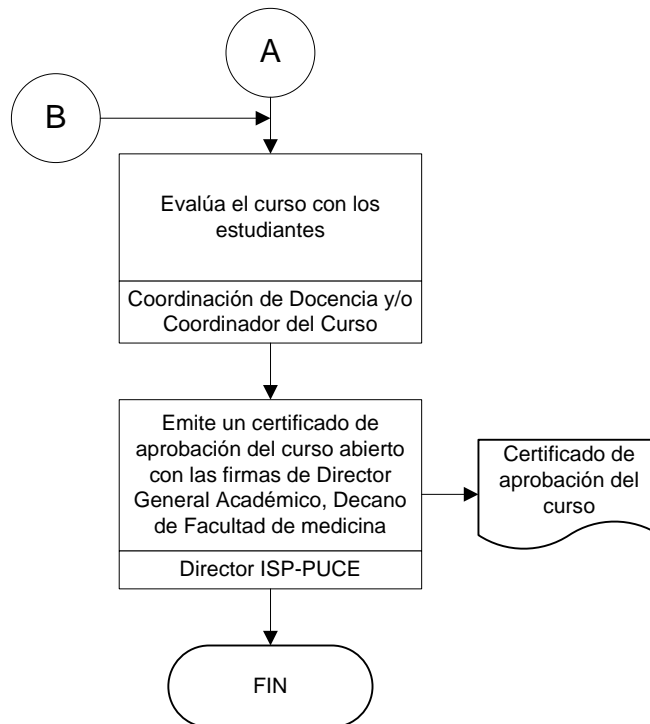


CÓDIGO  
DO.2.9

Proceso: Ejecución académica de Cursos Abiertos


Edición No. 01

Pág. 4 de 4





## **DO.3 Monitoreo y Evaluación**

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.3.1	Proceso: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Docencia		
Edición No. 01			Pág. 1 de 5

## 1. PROPÓSITO

Consolidar y analizar información sobre la gestión de la Coordinación de Docencia.

## 2. ALCANCE

Este proceso describe las actividades tendientes a la obtención de información consolidada y analizada para que esté disponible para tomar decisiones en relación a la gestión de la Coordinación de Docencia.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Comité de Calidad del ISP-PUCE

## 4. DEFINICIONES

**Categorizar indicadores.-** Establecer qué tipo de indicador es según su naturaleza (de gestión, de productividad, etc.)


**Comité de Calidad del ISP-PUCE.-** Miembros del ISP-PUCE responsables del monitoreo y control de Sistema de Gestión de Calidad del instituto.

**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura para el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Medios de información externos.-** son las fuentes de las cuales se obtiene información del contexto (periódicos, informativos PUCE, medios de comunicación masiva, otras investigaciones, etc.)

**Zona del indicador.-** Es la región en porcentaje o valor absoluto en que un indicador por sus datos puede localizarse.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:


		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.3.1	Proceso: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Docencia		
Edición No. 01			Pág. 2 de 5

## 5. POLÍTICAS

- Todos los indicadores deberán estar sustentados en informes o bases de datos digitales que tengan un responsable de su recolección y mantenimiento.
- Los indicadores deberán ser siempre evaluados de acuerdo a su estándar definido.
- Todos los indicadores deberán ser aprobados y socializados por el Comité de Calidad del ISP-PUCE.
- En caso de que se establezca o identifique que un indicador tiene problemas de aplicación y/o validez deberá ser reportado en un informe sustentado en un análisis que determine y proponga un nuevo indicador, que deberá ser aprobado por el comité de calidad.

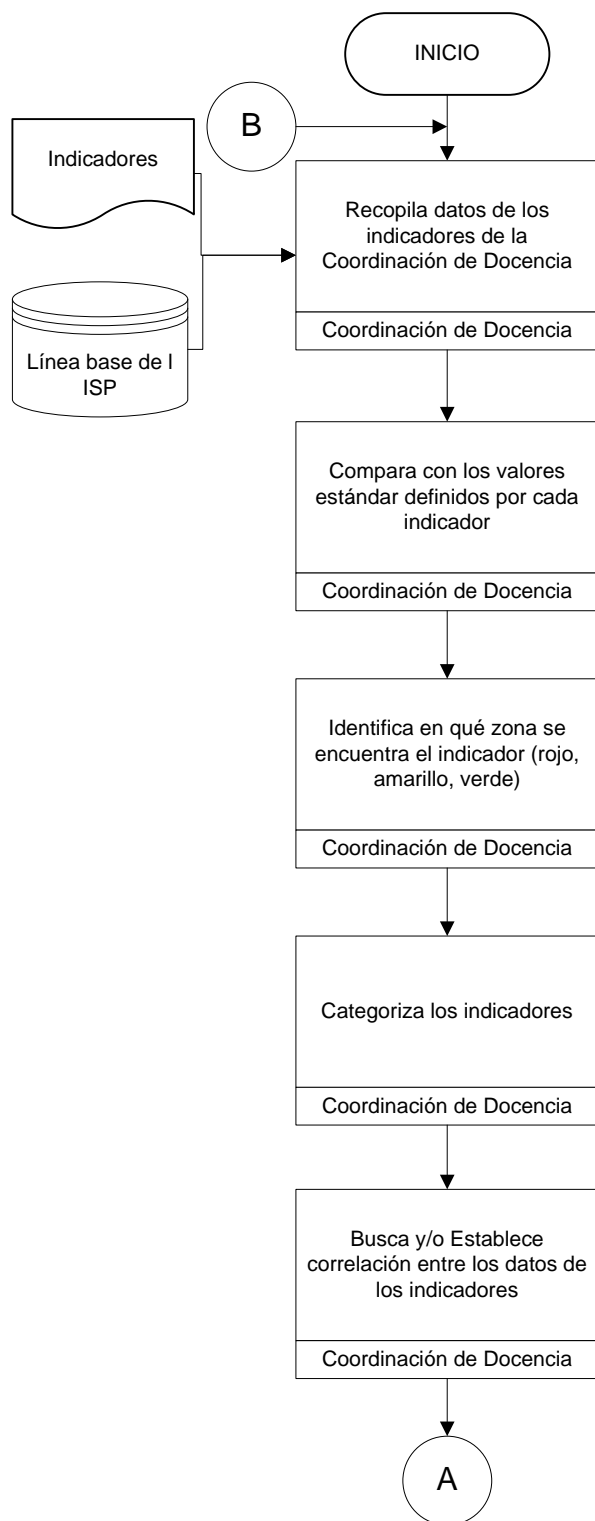
## 6. INDICADORES

NOMBRE	Porcentaje de indicadores incluidos en el informe			
DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber en porcentaje cuántos indicadores de los establecidos para la Gestión de la Coordinación de Docencia, han sido incluidos y analizados en el informe final.			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Sumatoria de los indicadores incluidos-analizados/Sumatoria total de indicadores definidos)*100	Comité de Calidad ISP-PUCE	Anual	100%	Comité de Calidad ISP-PUCE

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> DO.3.1	<b>Proceso: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Docencia</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 5</b>

## 7. DOCUMENTOS

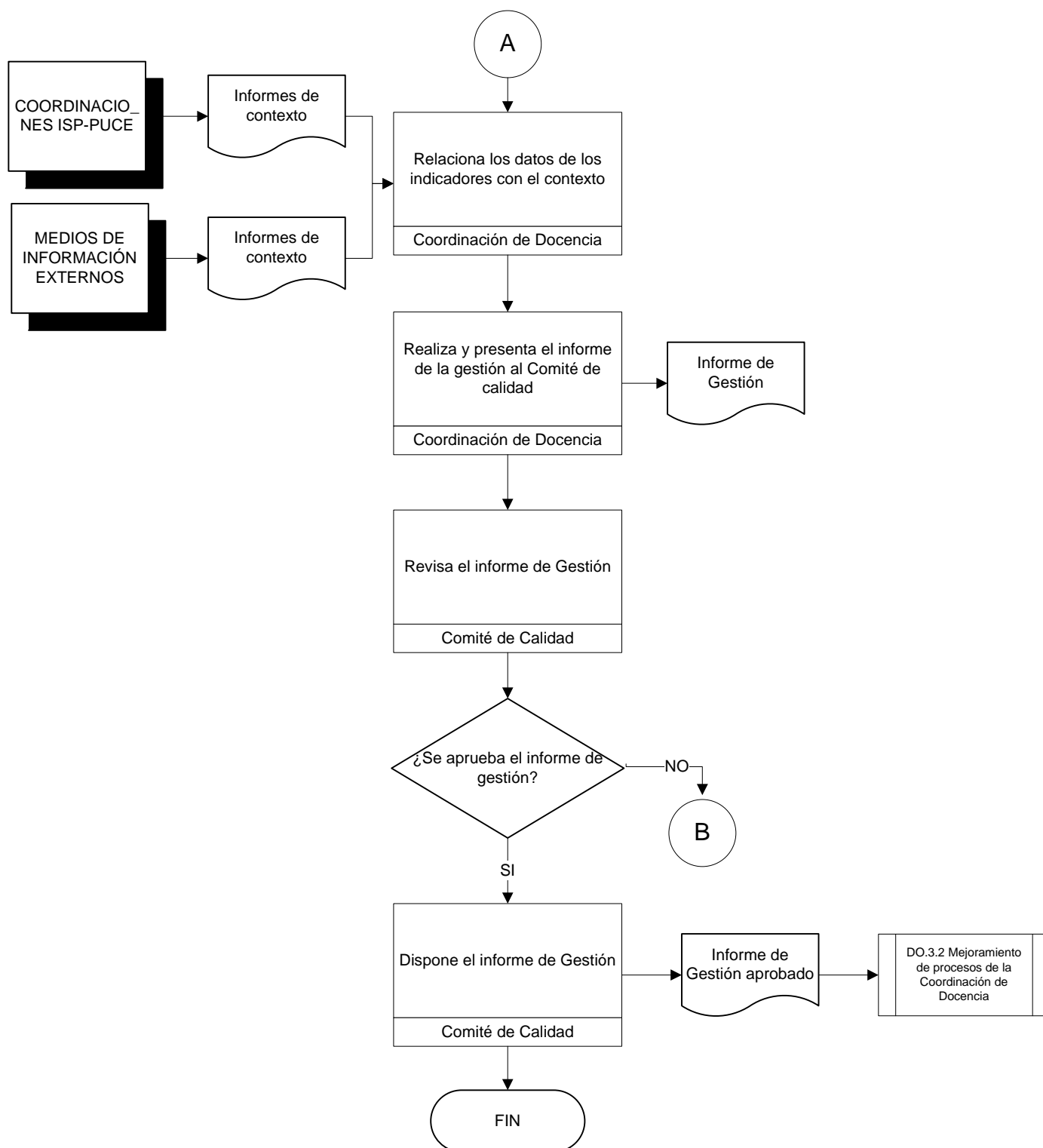
<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Manual de funciones del Comité de Calidad del ISP-PUCE
DO.2.1	Diseño Mesocurricular de la MeSP (Presencial)
DO.2.2	Diseño Microcurricular de la MeSP (Presencial)
DO.2.3	Ejecución académica de la MeSP (Presencial)
DO.2.4	Diseño Mesocurricular de Cursos-Diplomados (Virtual)
DO.2.5	Diseño Microcurricular de Cursos-Diplomados (Virtual)
DO.2.6	Ejecución académica de Cursos-Diplomados (Virtual)
DO.2.7	Diseño Mesocurricular de Cursos Abiertos
DO.2.8	Diseño Microcurricular de Cursos Abiertos
DO.2.9	Ejecución académica de Cursos Abiertos
DO.2.10	Ejecución Académica de los Módulos de Campo
DO.2.11	Seguimiento de la ejecución académica de la MeSP (Presencial)
DO.2.12	Seguimiento de la ejecución académica de Cursos-Diplomados (Virtual)
DO.2.13	Seguimiento de la ejecución académica de Cursos Abiertos
DO.2.14	Mejoramiento de programas académicos de la MeSP (Presencial)
DO.2.15	Mejoramiento de programas académicos de Cursos-Diplomados (Virtual)
DO.2.16	Mejoramiento de programas académicos de Cursos Abiertos
DO.2.17	Selección de estudiantes


**CÓDIGO  
DO.3.1****Proceso: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de  
Docencia****Edición No. 01****Pág. 4 de 5****8. DIAGRAMA DE FLUJO**

CÓDIGO  
DO.3.1Proceso: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de  
Docencia

Edición No. 01

Pág. 5 de 5



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: DO.3.2	Proceso: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Docencia		
Edición No. 01			Pág. 1 de 3

## 1. PROPÓSITO

Plantear estrategias para el mejoramiento de la gestión de la Coordinación de Docencia en base a la información obtenida de los indicadores.

## 2. ALCANCE

Este proceso plantea recomendaciones en cuanto a estrategias de mejoramiento de la gestión en un informe escrito.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Comité de Calidad del ISP-PUCE

## 4. DEFINICIONES


**Comité de Calidad del ISP-PUCE.-** Miembros del ISP-PUCE responsables del monitoreo y control de Sistema de Gestión de Calidad del instituto.

**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura para el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

## 5. POLÍTICAS

- El informe de recomendaciones deberá siempre ser tomado en cuenta en el proceso de Planificación Estratégica.
- Para la elaboración del informe se deberán tener en cuenta la opinión de la Coordinación de Docencia en cuanto a la factibilidad de las estrategias propuestas.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> DO.3.2	<b>Proceso: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Docencia</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 3</b>

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de estrategias implementadas</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador permite saber en porcentaje las estrategias implementadas sobre las planteadas por el Equipo ISP-PUCE para la Coordinación de Docencia			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número de estrategias implementadas/ Número total de estrategias planteadas)*100	Coordinador de Docencia	Anual	X >80%	Director ISP-PUCE

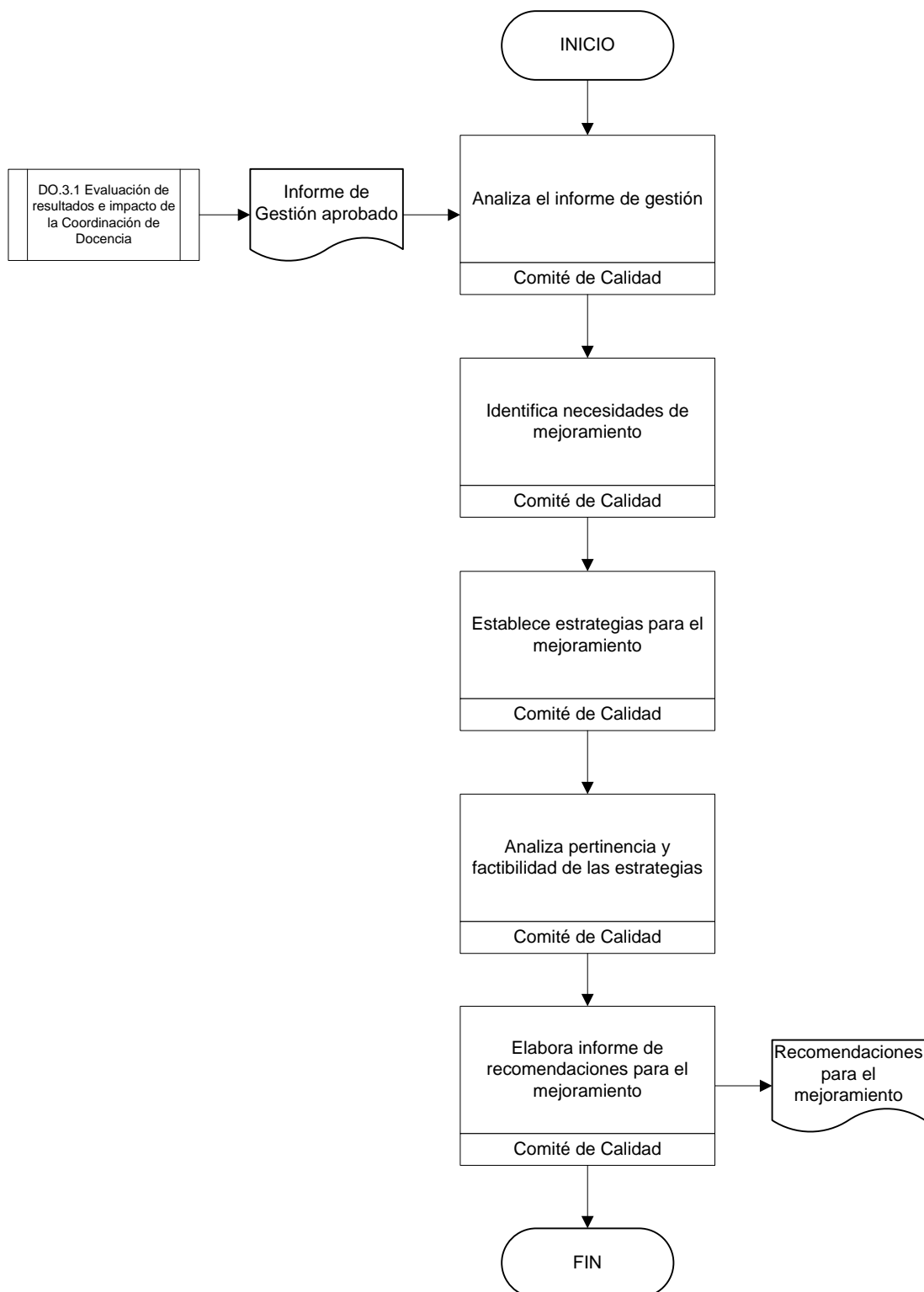
## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Manual de funciones del Comité de Calidad del ISP-PUCE






## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



# **INFLUENCIA POLÍTICA**

## **IP.1 Gestión de la información de Salud Pública**

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IP.1.1	Proceso: Identificación de fuentes		
Edición No. 01			Pág. 1 de 5

## 1. PROPÓSITO

Identificar fuentes de información que tengan relevancia para la salud pública.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades relacionadas con la identificación de fuentes de información descritas en un informe que se distribuye entre el equipo ISP-PUCE.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Políticas

## 4. DEFINICIONES

**Comunidad.-** Involucra los siguientes actores: instituciones gubernamentales, instituciones públicas, tomadores de decisión, instituciones académicas,

**Documentos institucionales.-** Pueden ser informes, estudios, etc. de una institución pública o privada.

**Equipo de trabajo.-** conjunto de personas conformado por el coordinador de políticas y otros profesionales designados y contratados por el Director


**Instituciones.-** Son entidades auspiciantes de proyectos de investigación, sean externas como centros de estudio, universidades, ONGs, etc; así como la propia PUCE o el ISP-PUCE como tal.

**Instituciones conveniadas.-** Son instituciones con las cuales la PUCE tiene un acuerdo o convenio para trabajo o para uso o disposición de información.

**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura para el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Tomadores de decisión.-** Son funcionarios de entidades públicas o privadas que tienen la facultad para tomar decisiones.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IP.1.1	<b>Proceso: Identificación de fuentes</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 5</b>


## 5. POLÍTICAS

- Se deberá revisar siempre que la gestión de la información esté en concordancia con los enfoques y las políticas generales del ISP-PUCE.
- El ISP\_PUCE no usará información sin el consentimiento de la institución a la que pertenece
- El ISP-PUCE, respetará las normas de propiedad intelectual y derechos de autor

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Cantidad de fuentes activas</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber la cantidad de fuentes activas que tiene el ISP-PUCE			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Sumatoria de las fuentes activas con convenio establecido	Coordinador/a de Políticas	anual	Por definir	Coordinador/a de Políticas

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de convenios establecidos</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador mide la cantidad de convenios versus el número de fuentes estudiadas			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número de convenios ya establecidos/total de fuentes de información investigadas)*100	Coordinador/a de Políticas	anual	50%<=X	Coordinador/a de Políticas

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IP.1.1	Proceso: Identificación de fuentes		
Edición No. 01			Pág. 3 de 5

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Reglamento PUCE para Convenios
	Ley de propiedad intelectual y derechos de autor
	Manual de imagen corporativa PUCE
	Reglamento de publicaciones



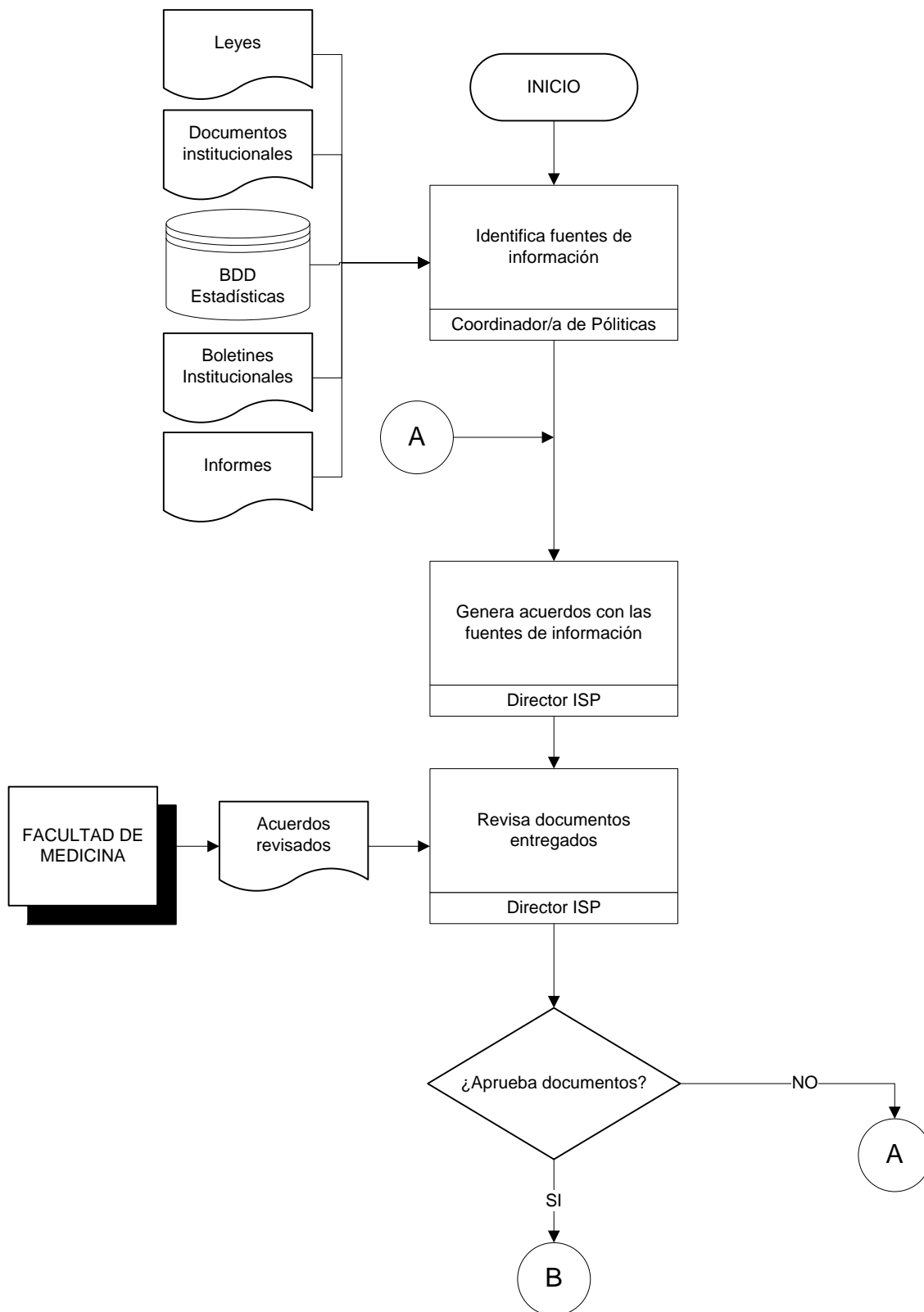
CÓDIGO  
IP.1.1

Proceso: Identificación de fuentes

Edición No. 01

Pág. 4 de 5

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



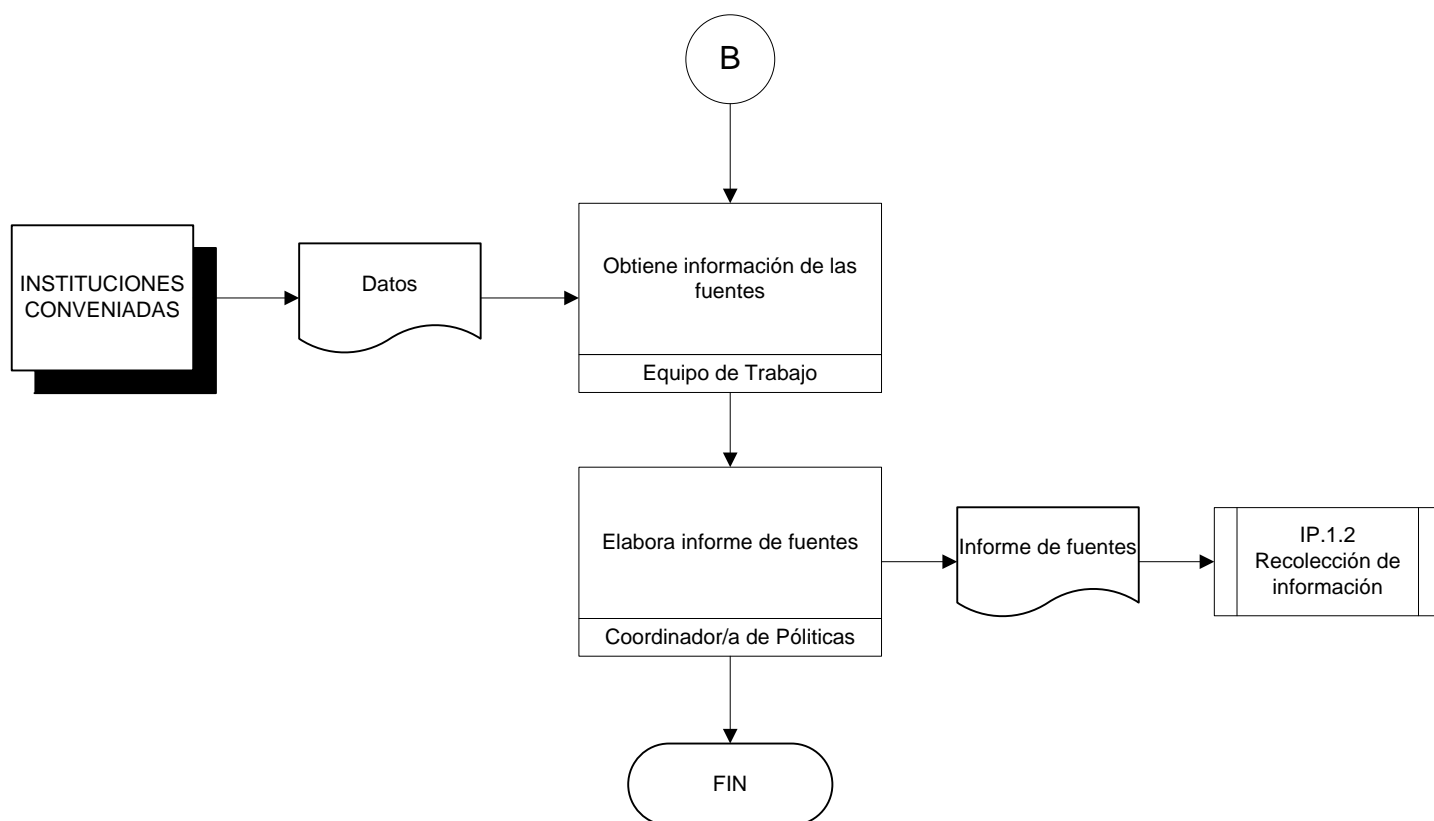


CÓDIGO  
IP.1.1


Proceso: Identificación de fuentes

Edición No. 01

Pág. 5 de 5





		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IP.1.2	Proceso: Recolección de información		
Edición No. 01			Pág. 1 de 3

## 1. PROPÓSITO

Obtener información relevante, validada y oportuna de las fuentes de información descritas como idóneas.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades relacionadas con la recolección y compilación de información que será utilizada para un análisis posterior.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Políticas

## 4. DEFINICIONES

**Equipo de trabajo.-** conjunto de personas conformado por el coordinador de políticas y otros profesionales designados y contratados por el Director

**Información compilada.-** Conjunto de datos, informes, estudios es investigaciones, estadísticas, opiniones, etc. que serán sujetos de análisis.


**Instituciones.-** Son entidades auspiciantes de proyectos de investigación, sean externas como centros de estudio, universidades, ONGs, etc; así como la propia PUCE o el ISP-PUCE como tal.

**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura para el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

## 5. POLÍTICAS

- Se deberá revisar siempre que la gestión de la información esté en concordancia con los enfoques y las políticas generales del ISP-PUCE.
- El ISP-PUCE no usará información sin el consentimiento de la institución a la que pertenece

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IP.1.2	<b>Proceso: Recolección de información</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 3</b>

- El ISP-PUCE, respetará las normas de propiedad intelectual y derechos de autor
- Para la priorización de información se deberá conformar un equipo de trabajo que deberá tener en cuenta en primer lugar las necesidades de salud pública del país.

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de información validada</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber el porcentaje de información validada y útil frente al total de información recibida.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número de información útil/Total de información compilada)*100	Coordinador/a de Políticas	Semestral	80%≤X≤100%	Coordinador/a de Políticas

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Reglamento PUCE para Convenios
	Ley de propiedad intelectual y derechos de autor



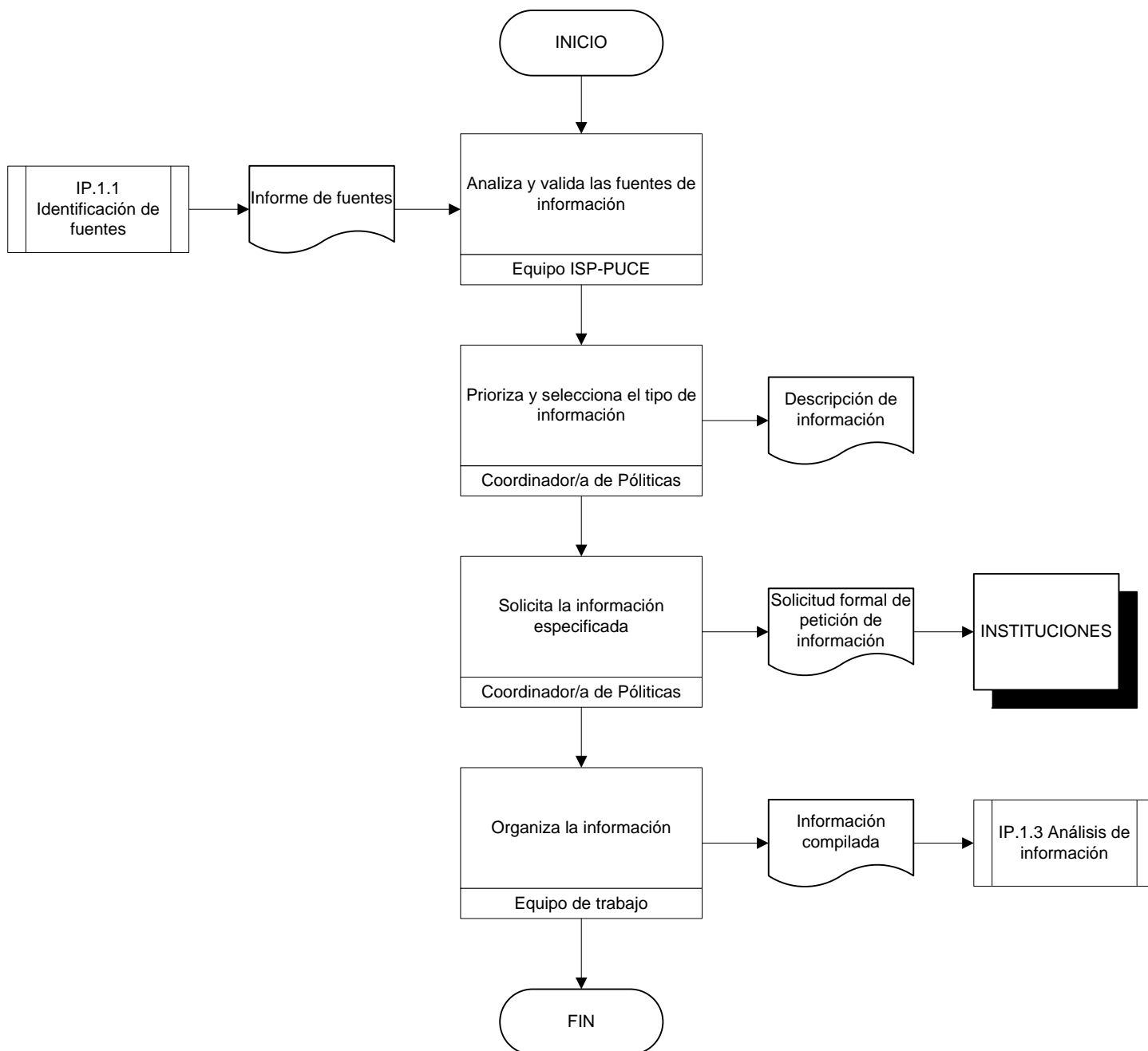
**CÓDIGO**  
**IP.1.2**


**Proceso: Recolección de información**

**Edición No. 01**

**Pág. 3 de 3**

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IP.1.3	Proceso: Análisis de información		
Edición No. 01			Pág. 1 de 4

## 1. PROPÓSITO

Analizar información compilada anteriormente para determinar su grado de idoneidad al momento de ser seleccionada para su entrega.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades relacionadas con el análisis de información que será sujeta de entrega posterior.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Políticas

## 4. DEFINICIONES

**Equipo ISP-PUCE.-** Grupo de trabajo constituido por el Director y todos los coordinadores.

**Información compilada.-** Conjunto de datos, informes, estudios e investigaciones, estadísticas, opiniones, etc. que serán sujetos de análisis.


**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura para el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Responsable designado.-** Es una persona miembro del ISP-PUCE, de la PUCE o un profesional contratado que colabora activamente con el proceso de análisis de la información.

## 5. POLÍTICAS

- El proceso de análisis se debe enmarcar en las políticas institucionales de la PUCE y del ISP-PUCE
- La información que sea sujeto de análisis no deberá ser utilizado para fines que alteren la percepción y sensibilidad de la comunidad.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IP.1.3	<b>Proceso: Análisis de información</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 4</b>

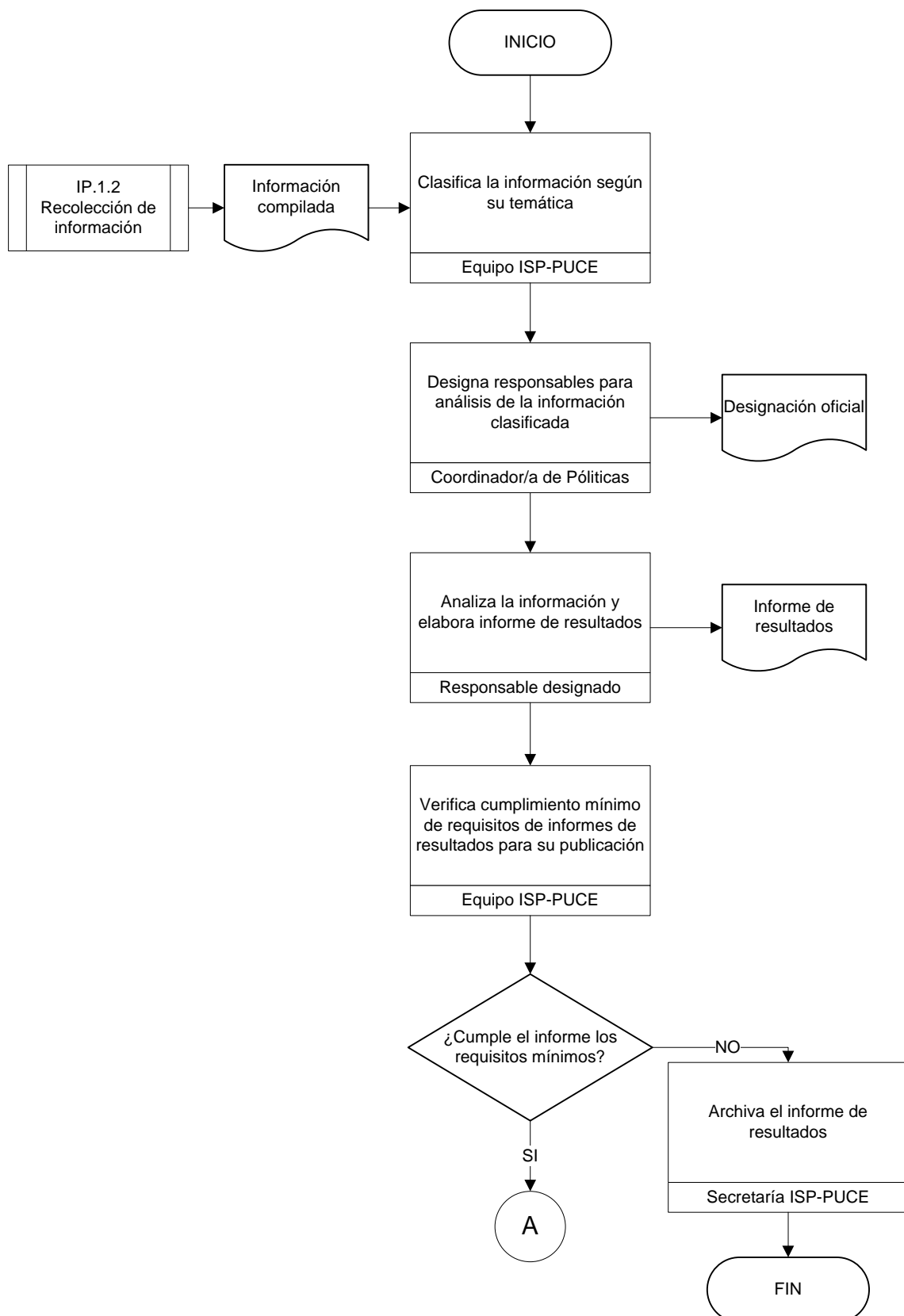
- El análisis de la información deberá ser oportuno y relevante a las condiciones del país.
- La designación de los responsables para el análisis de información deberá hacerse utilizando una solicitud al responsable, firmada por el Director del ISP-PUCE.
- Toda designación a un responsable deberá constar con el plazo máximo de la entrega del informe de resultados.
- En caso de no entrega del informe de resultados solicitado al responsable, se procederá a una extensión del plazo de entrega por una única vez.
- En caso de no entrega del informe luego del plazo ampliado, se designará otro responsable del análisis y a la persona que incumplió con su responsabilidad aceptada se procederá a eliminar de la base de datos de profesionales para ser tomados en cuenta en futuros trabajos.

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de informes que cumplen los requisitos mínimos</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber el porcentaje de informes que cumplen los requisitos frente al total de informes de resultados que se tienen en el proceso.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número de informes que cumplen los requisitos mínimos/Total de informes de resultados)*100	Coordinador/a de Políticas	Anual	90%≤X≤100%	Coordinador/a de Políticas

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Código de Ética para investigación
	Ley de propiedad intelectual y derechos de autor
	Leyes de salud del Ecuador

**CÓDIGO**  
**IP.1.3****Proceso: Análisis de información****Edición No. 01****Pág. 3 de 4****8. DIAGRAMA DE FLUJO**

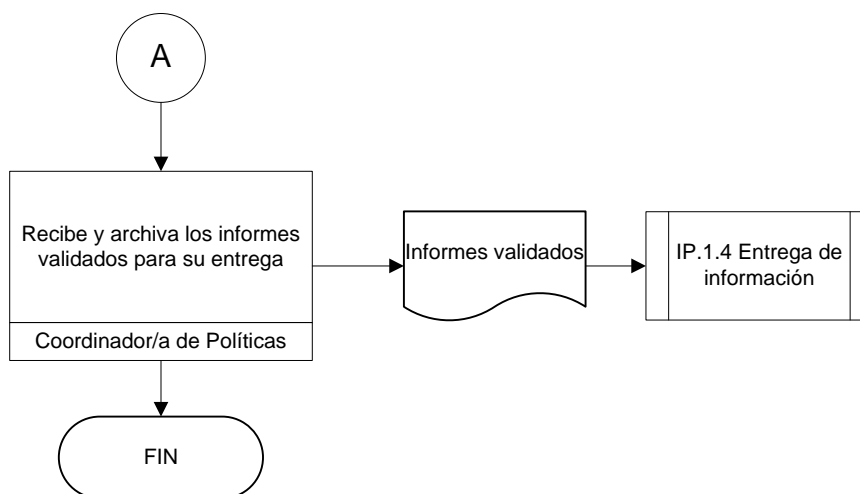



**CÓDIGO**  
**IP.1.3**

**Proceso: Análisis de información**

**Edición No. 01**

**Pág. 4 de 4**



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IP.1.4	Proceso: Entrega de información		
Edición No. 01			Pág. 1 de 3

## 1. PROPÓSITO

Entregar información analizada a los interesados que puedan beneficiarse de esta para la toma de decisiones internas o a nivel de contexto general.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades relacionadas con la entrega de información analizada y procesada en cualquier tipo de medio impreso o digital.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Políticas

## 4. DEFINICIONES

**Canal de difusión.-** Es el medio a través del cual se va a difundir la información procesada y analizada, sujeta de distribución, con un formato específico atendiendo al tipo de cliente/interesado.

**Equipo ISP-PUCE.-** Grupo de trabajo constituido por el Director y todos los coordinadores.


**Información procesada.-** Conjunto de datos, informes, estudios e investigaciones, estadísticas, opiniones, etc. que han sido analizados y validados para su presentación en un informe a los interesados de su conocimiento.

**Interesados.-** Son todas las instituciones públicas o privadas que de algún modo presentan interés en el conocimiento de la información referente a salud pública que el ISP-PUCE brinda como un proceso continuo.

**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura para el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IP.1.4	<b>Proceso: Entrega de información</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 3</b>

## 5. POLÍTICAS

- Para el proceso de entrega de información siempre se tratará de utilizar el canal más idóneo de acuerdo al tipo de interesado/cliente.
- Para la elaboración de los informes a ser difundidos siempre se tendrá en cuenta la Ley de Propiedad Intelectual y derechos de Autor.
- La información que sea sujeto de difusión no deberá atentar contra la integridad de personas, instituciones o demás actores que puedan ser involucrados como resultado del análisis.

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de recepción de informes confirmados</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber el porcentaje de recepción de los informes versus el total de informes enviados a los clientes/interesados para los informes enviados por un medio de difusión no masivo.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número confirmaciones de recepción de los informes enviados/Total de informes enviados)*100	Coordinador/a de Políticas	Anual	70%<=X<=100%	Coordinador/a de Políticas

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Ley de propiedad intelectual y derechos de autor
	Normas para la publicación de artículos técnicos

CÓDIGO  
IP.1.4

Proceso: Entrega de información


Edición No. 01

Pág. 3 de 3

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



## **IP.2 Gestión Comunitaria en Salud Pública**

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IP.2.1	Proceso: Desarrollo de eventos		
Edición No. 01			Pág. 1 de 4

## 1. PROPÓSITO

Desarrollar eventos de carácter informativo o técnico que permitan dar a conocer una buena imagen del ISP-PUCE como referente en salud pública a nivel local, regional y nacional.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades relacionadas con la preparación, ejecución y cierre de eventos de carácter informativo o técnico.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Políticas

## 4. DEFINICIONES

**Actores.-** Personas o instituciones que trabajan o tengan interés en salud pública y puedan beneficiarse con la información producida por las investigaciones.


**Canal de difusión.-** Es el medio a través del cual se va a difundir la información procesada y analizada, sujeta de distribución, con un formato específico atendiendo al tipo de cliente/interesado.

**DGA-** Es la abreviatura para la Dirección General Académica.

**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura para el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Materiales varios.-** Son las publicaciones, folletos, trípticos, reportes, multimedia digital, material para radiodifusión, etc.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IP.2.1	<b>Proceso: Desarrollo de eventos</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 4</b>

## 5. POLÍTICAS

- En los eventos se procurará la expresión de diferentes autores y de puntos de vista y corrientes de pensamiento.
- Para la realización de un evento internacional se tomará su planificación al menos con 5 meses de anticipación al mismo.
- Para la realización de un evento nacional se coordinará con las autoridades de la universidad, auspiciantes y coorganizadores el desarrollo del evento.
- Para la realización de cualquier evento, al momento de conseguir las instalaciones para su presentación, primero se gestionará las mismas con las disponibles en la universidad y en caso de no lograr tal acometimiento, se buscará por fuera la mejor opción para la presentación y ejecución del evento.
- Todo material de difusión deberá tener los logotipos establecidos por la Universidad y autoridades del ISP-PUCE y los logotipos autorizados por los auspiciantes para ser presentados en el evento.

## 6. INDICADORES

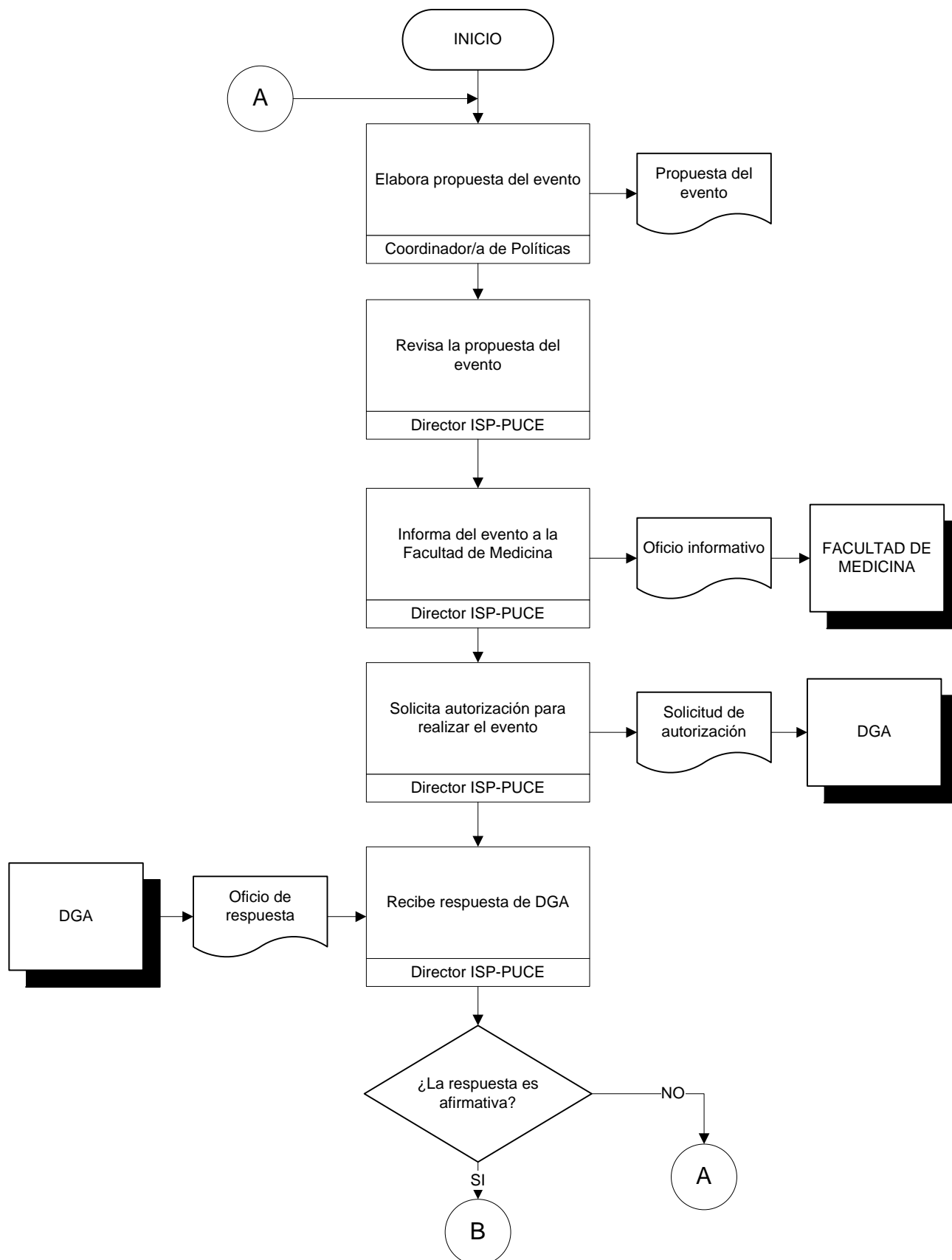
<b>NOMBRE</b>	<b>Cantidad de eventos realizados por el ISP anualmente</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber el número de eventos realizados por el ISP-PUCE anualmente			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Sumatoria de eventos realizados anualmente	Coordinador/a de Políticas	Anual	Por definir	Coordinador/a de Políticas

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Manual de imagen corporativa de la PUCE



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



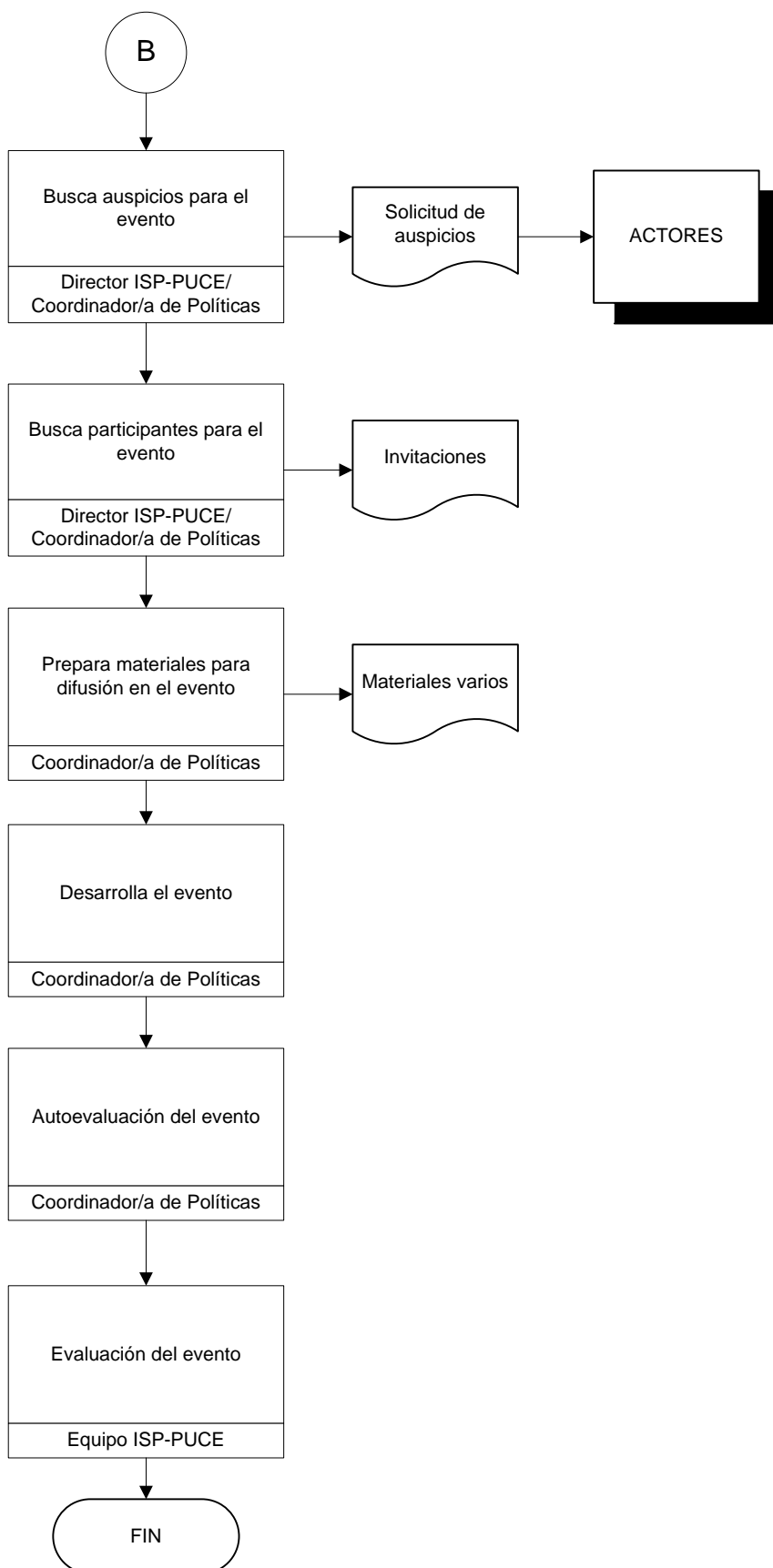



CÓDIGO  
IP.2.1

Proceso: Desarrollo de eventos

Edición No. 01

Pág. 4 de 4



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IP.2.2	<b>Proceso: Asesoría en salud pública</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 7</b>

## 1. PROPÓSITO

Asesorar a instituciones de carácter público en temas relacionados con salud pública

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades relacionadas con el asesoramiento técnico, capacitaciones, elaboración de políticas de salud pública, estudios o investigaciones.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Políticas

## 4. DEFINICIONES

**DGAdm.-** Es la abreviatura de la Dirección General Administrativa.

**DGF.-** Es la abreviatura de la Dirección General Financiera.

**Instituciones.-** Entiéndase como municipios, Ministerio de Salud Pública, IESS.


**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura para el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

## 5. POLÍTICAS

- Se deberá respetar las políticas que tengan las otras instituciones aparadas siempre en el convenio interinstitucional o carta de compromiso existente.
- La contratación de personal se realizará utilizando las normas establecidas por la PUCE para tal efecto.

<b>Líder del Proceso</b>	<b>Responsable de Gestión por Procesos</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:	Fecha:



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IP.2.2	<b>Proceso: Asesoría en salud pública</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 7</b>

- El manejo de fondos deberá sujetarse a lo establecido por las Instituciones en el convenio o carta de compromiso existente sin exceder la cuota de utilización y velando por el mejor uso de los mismos.
- El uso de la información para su divulgación pública deberá tener pleno consentimiento de la institución que es propietaria de la misma.
- Los informes finales deberán ser legalizados por la Secretaría de la PUCE.

## 6. INDICADORES

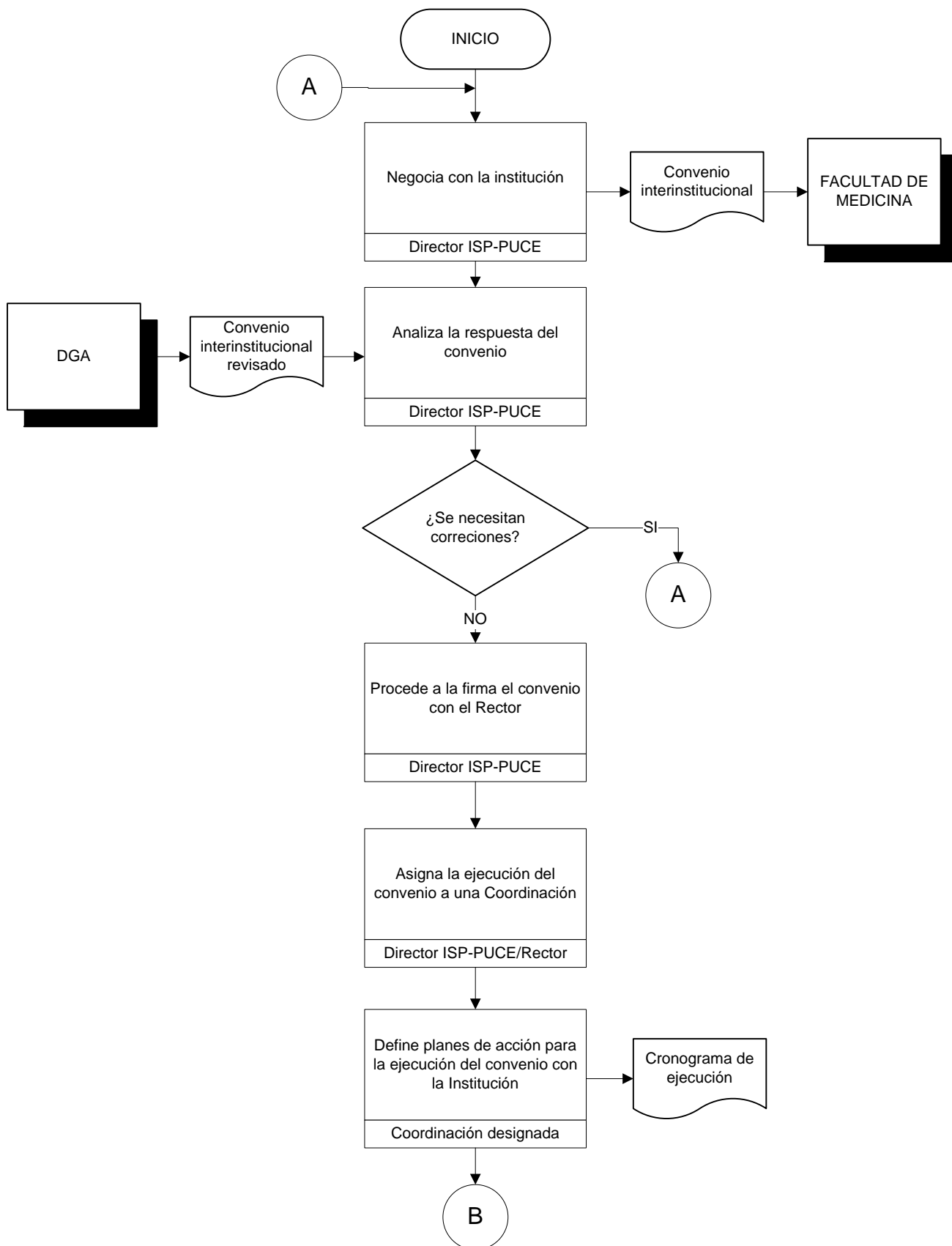
<b>NOMBRE</b>	<b>Número de asesorías realizadas anualmente</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber el número de asesorías en salud pública realizadas anualmente			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Sumatoria de asesorías en salud pública anualmente	Coordinador/a de Políticas	Anual	X=1	Coordinador/a de Políticas

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Convenios interinstitucionales firmados
	Términos de Referencia
	Normas para contratación de personal de la PUCE



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



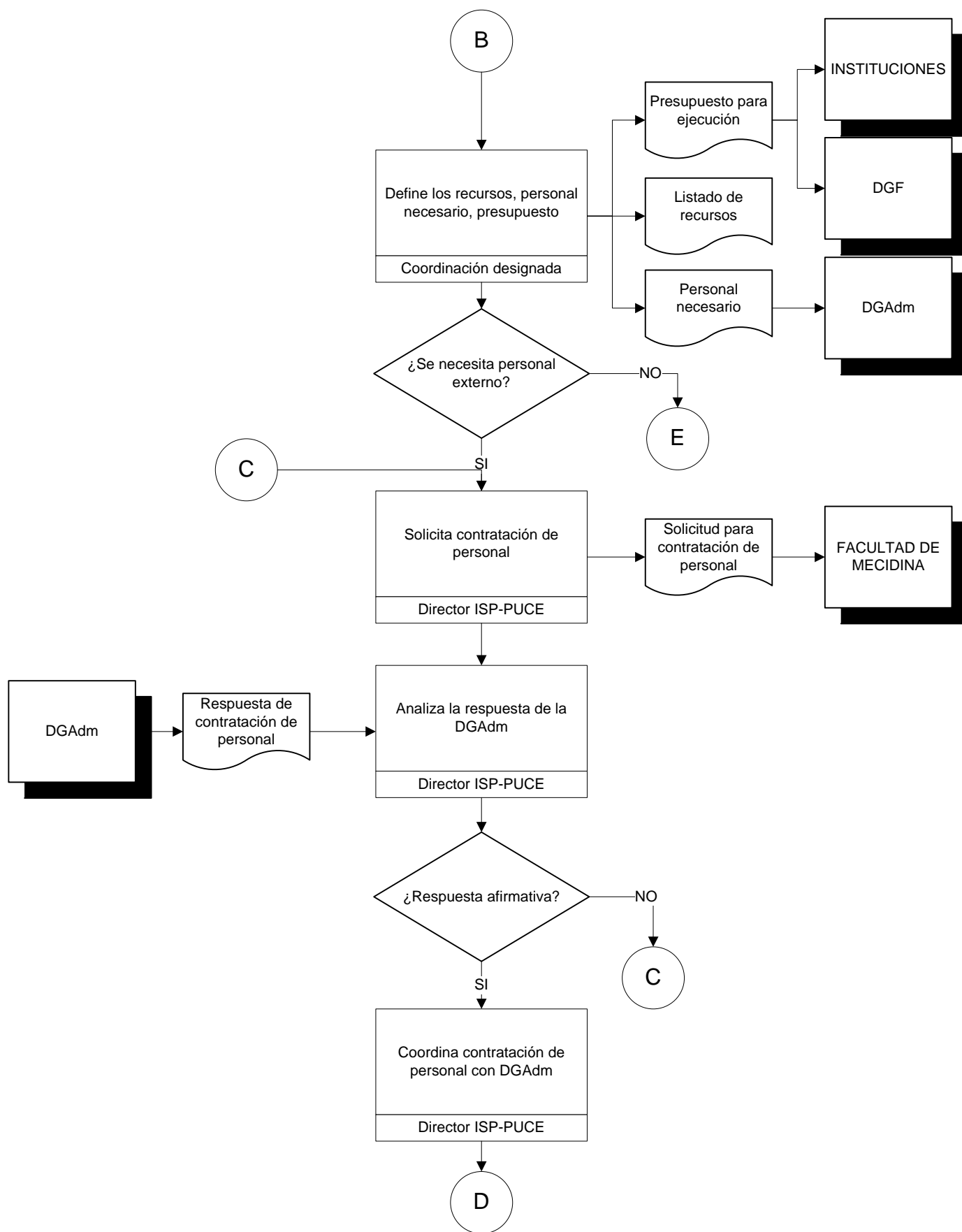


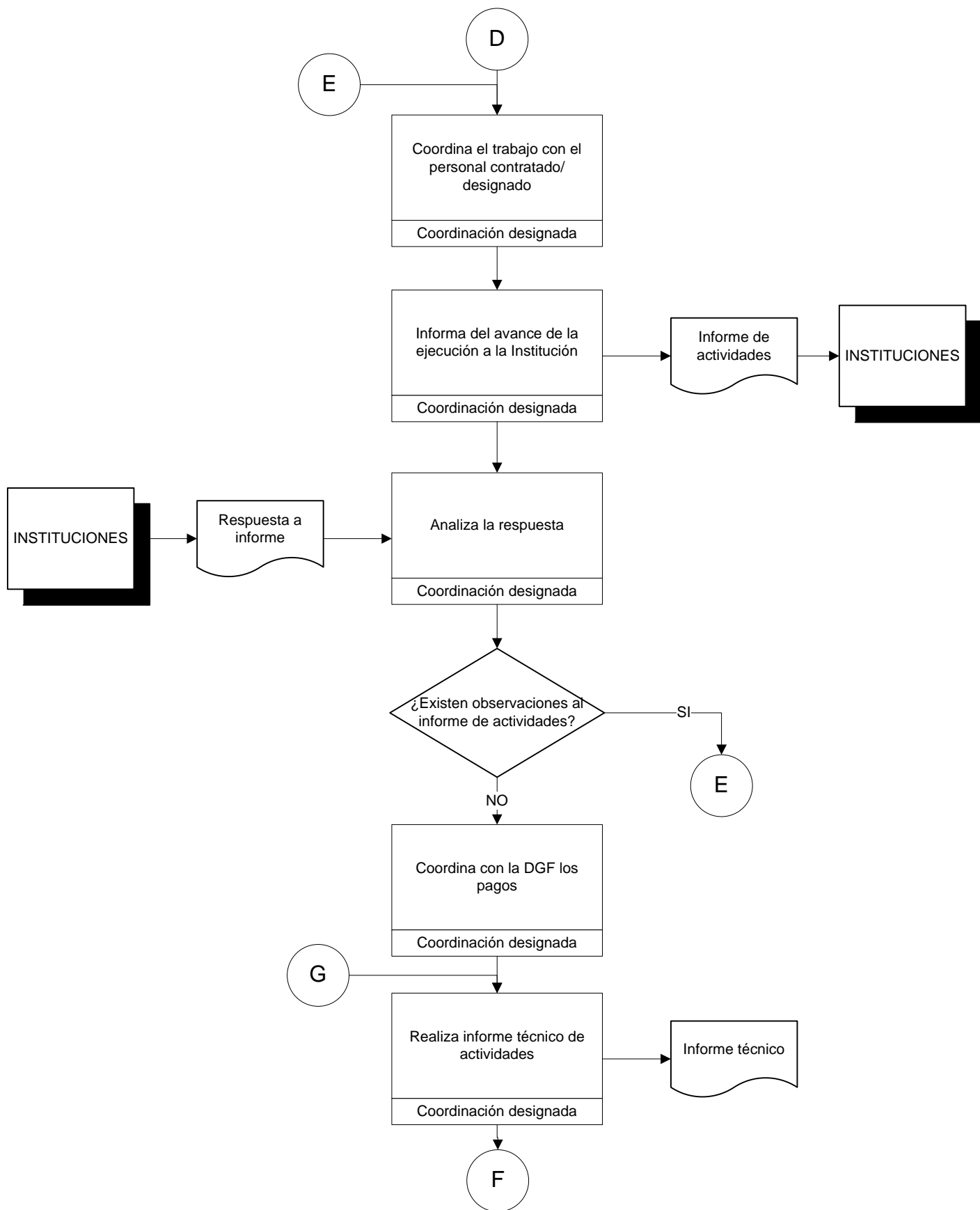
CÓDIGO  
IP.2.2

Proceso: Asesoría en salud pública

Edición No. 01

Pág. 4 de 7





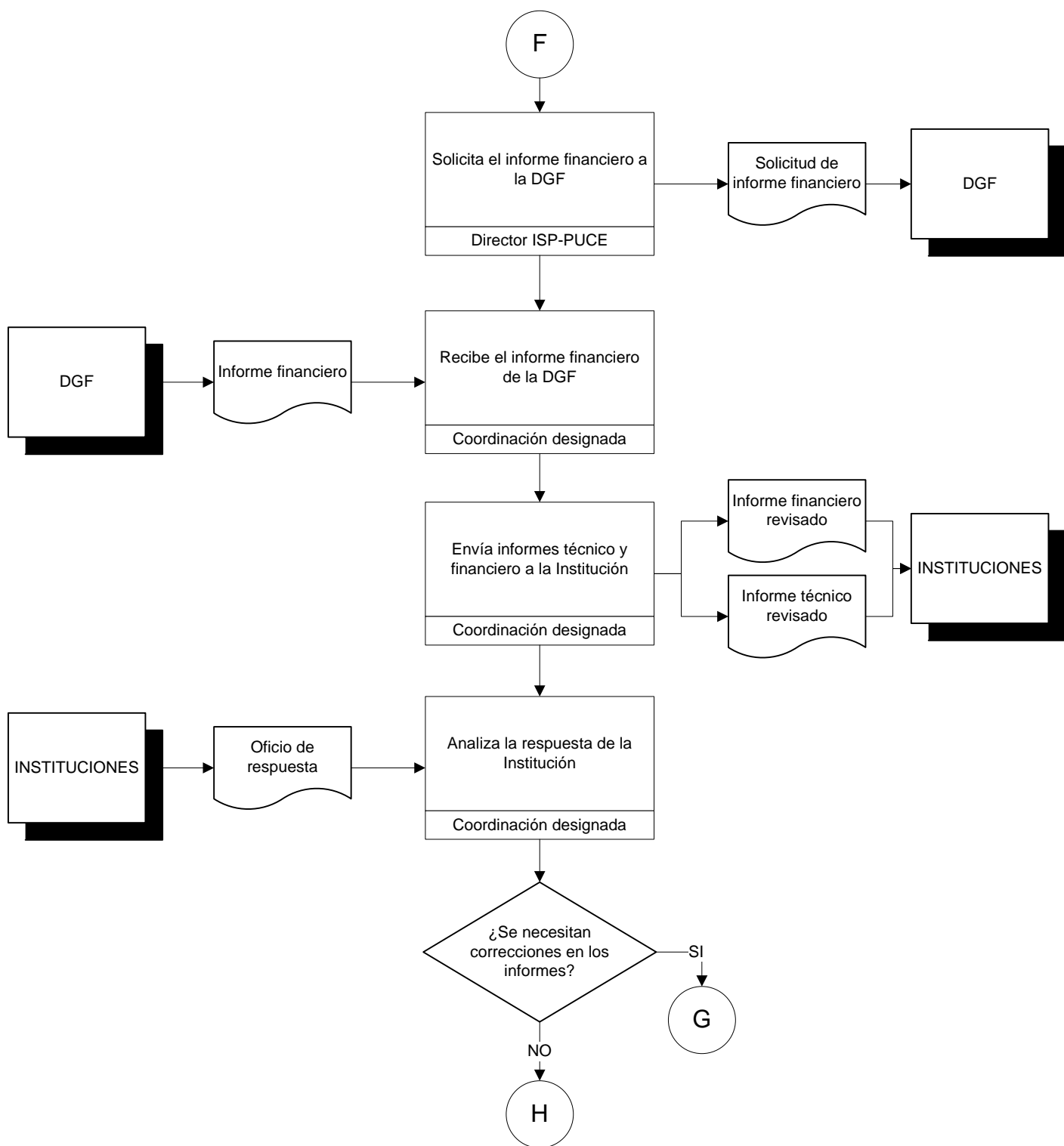


CÓDIGO  
IP.2.2

Proceso: Asesoría en salud pública

Edición No. 01

Pág. 6 de 7



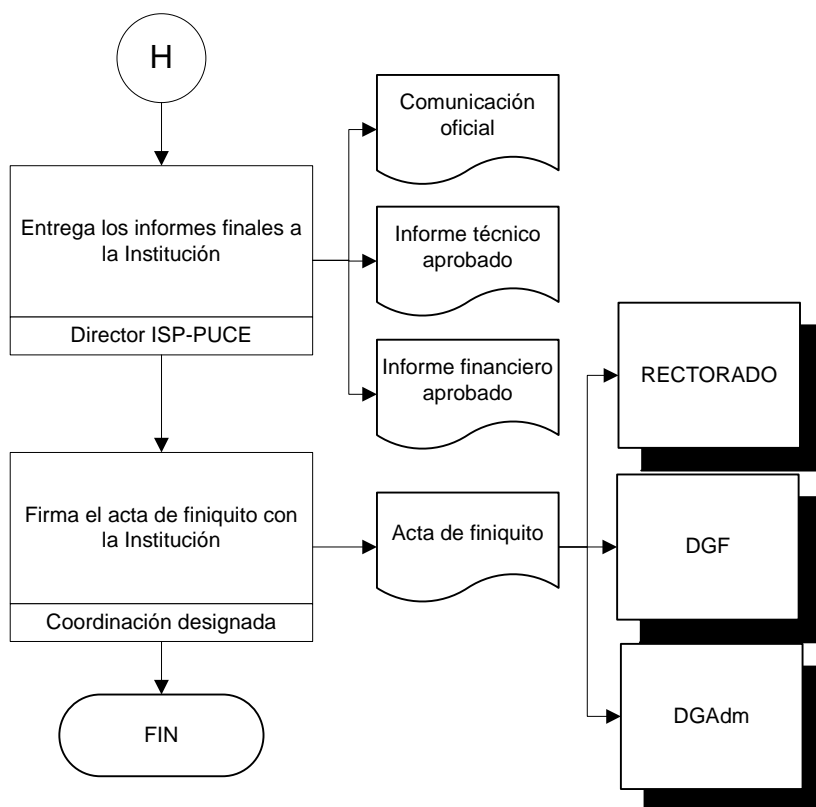



CÓDIGO  
IP.2.2

Proceso: Asesoría en salud pública

Edición No. 01

Pág. 7 de 7



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IP.2.3	Proceso: Investigación de políticas de salud pública		
Edición No. 01			Pág. 1 de 5

## 1. PROPÓSITO

Generar un proyecto de investigación relacionado con políticas de salud, que tenga como objetivo la puesta a disposición de la información obtenida a los interesados.

## 2. ALCANCE

Obtener un documento que contenga información relevante y oportuna respecto a la investigación realizada de políticas de salud pública.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Políticas

## 4. DEFINICIONES

**DGA.-** Es la abreviatura de la Dirección General Académica.

**Interesados.-** Son todas las instituciones públicas o privadas que de algún modo presentan interés en el conocimiento de la información referente a salud pública que el ISP-PUCE brinda como un proceso continuo.


**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura para el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Responsable del proyecto.-** Es la persona designada mediante un oficio o verbalmente que se encargará de realizar el trabajo de investigación en políticas de salud pública.

## 5. POLÍTICAS

- Se deberá tener el consentimiento por escrito de las instituciones y/o personas involucradas en la investigación de políticas de salud pública.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IP.2.3	<b>Proceso: Investigación de políticas de salud pública</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 5</b>

- Se deberá proporcionar una copia del informe de resultados de la investigación de políticas de salud pública a los involucrados.
- Para la investigación de posibles proyectos de salud pública se deberá tener en cuenta las necesidades de la Universidad y del país.

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de proyectos de investigación de políticas de salud pública aprobados</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber el porcentaje de proyectos de investigación de políticas de salud pública aprobados versus el total de proyectos generados.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Sumatoria de proyectos de investigación de salud pública aprobados/Sumatoria total de proyectos de investigación de salud pública generados)*100	Coordinador/a de Políticas	Anual	80%<=X<100%	Coordinador/a de Políticas

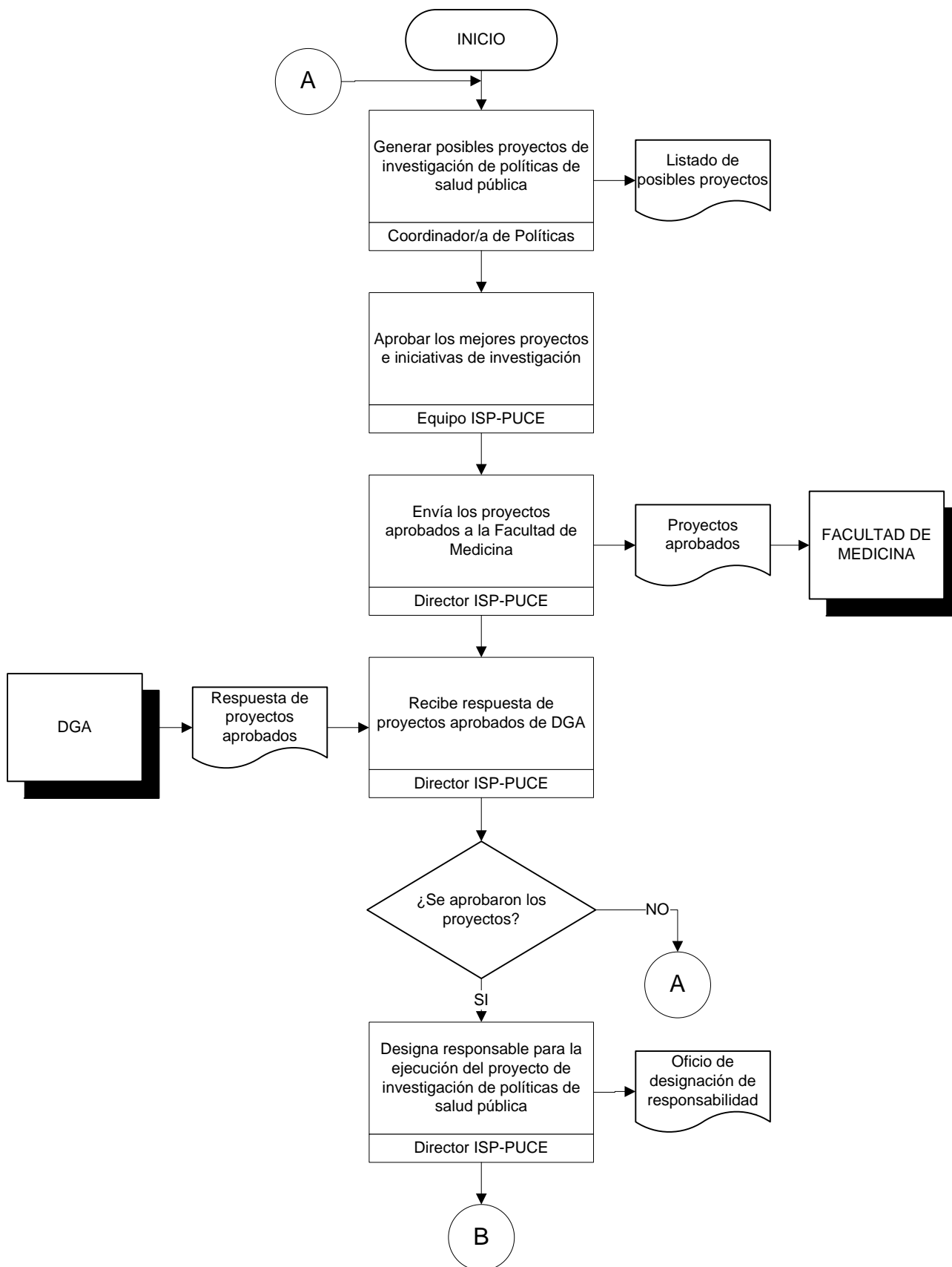
## 7. DOCUMENTOS

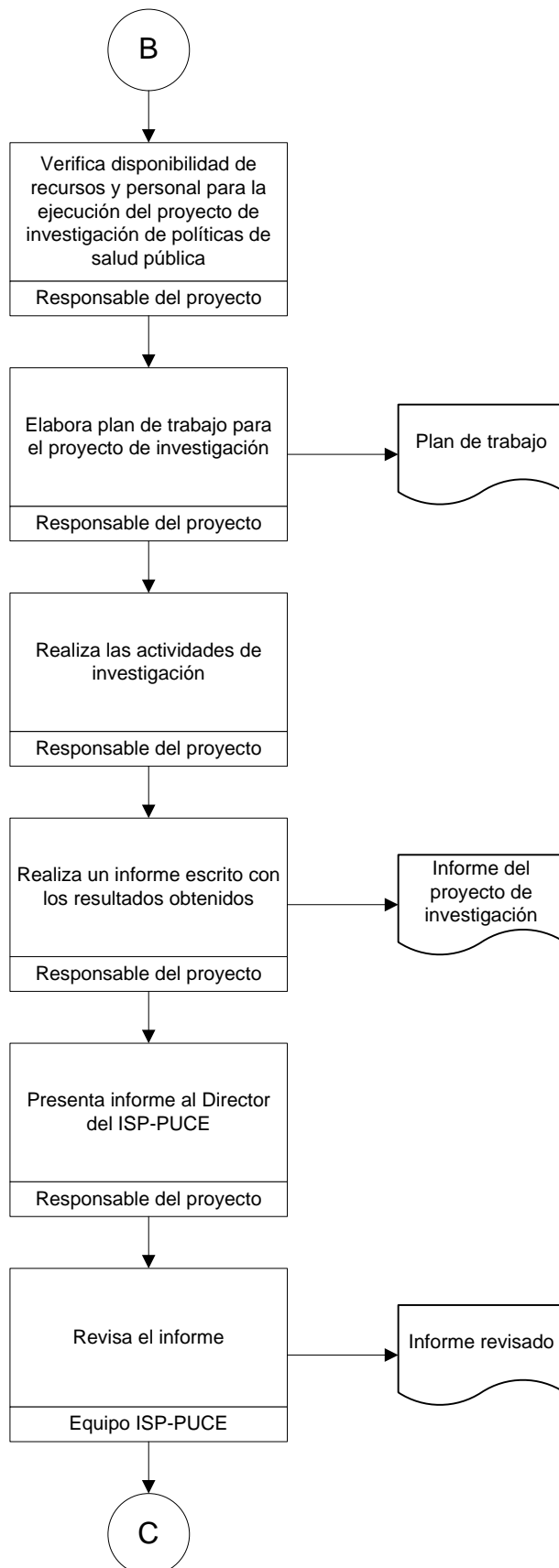
<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Manuales de investigación internos y/o externos





## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



**CÓDIGO  
IP.2.3****Proceso: Investigación de políticas de salud pública****Edición No. 01****Pág. 4 de 5**

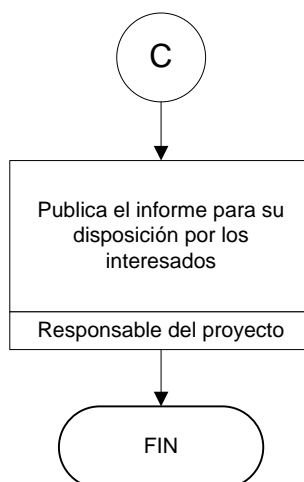


**CÓDIGO  
IP.2.3**


**Proceso: Investigación de políticas de salud pública**

**Edición No. 01**

**Pág. 5 de 5**



## **IP.3 Monitoreo y Evaluación**

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IP.3.1	Proceso: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Políticas		
Edición No. 01			Pág. 1 de 5

## 1. PROPÓSITO

Consolidar y analizar información sobre la gestión de la Coordinación de Políticas.

## 2. ALCANCE

Este proceso describe las actividades tendientes a la obtención de información consolidada y analizada para que esté disponible para tomar decisiones en relación a la gestión de la Coordinación de Políticas.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Comité de Calidad del ISP-PUCE

## 4. DEFINICIONES

**Categorizar indicadores.-** Establecer qué tipo de indicador es según su naturaleza (de gestión, de productividad, etc.)


**Comité de Calidad del ISP-PUCE.-** Miembros del ISP-PUCE responsables del monitoreo y control de Sistema de Gestión de Calidad del instituto.

**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura para el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Medios de información externos.-** son las fuentes de las cuales se obtiene información del contexto (periódicos, informativos PUCE, medios de comunicación masiva, otras investigaciones, etc.)

**Zona del indicador.-** Es la región en porcentaje o valor absoluto en que un indicador por sus datos puede localizarse.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:


		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IP.3.1	Proceso: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Políticas		
Edición No. 01			Pág. 2 de 5

## 5. POLÍTICAS

- Todos los indicadores deberán estar sustentados en informes o bases de datos digitales que tengan un responsable de su recolección y mantenimiento.
- Los indicadores deberán ser siempre evaluados de acuerdo a su estándar definido.
- Todos los indicadores deberán ser aprobados y socializados por el Comité de Calidad del ISP-PUCE.
- En caso de que se establezca o identifique que un indicador tiene problemas de aplicación y/o validez deberá ser reportado en un informe sustentado en un análisis que determine y proponga un nuevo indicador, que deberá ser aprobado por el comité de calidad.

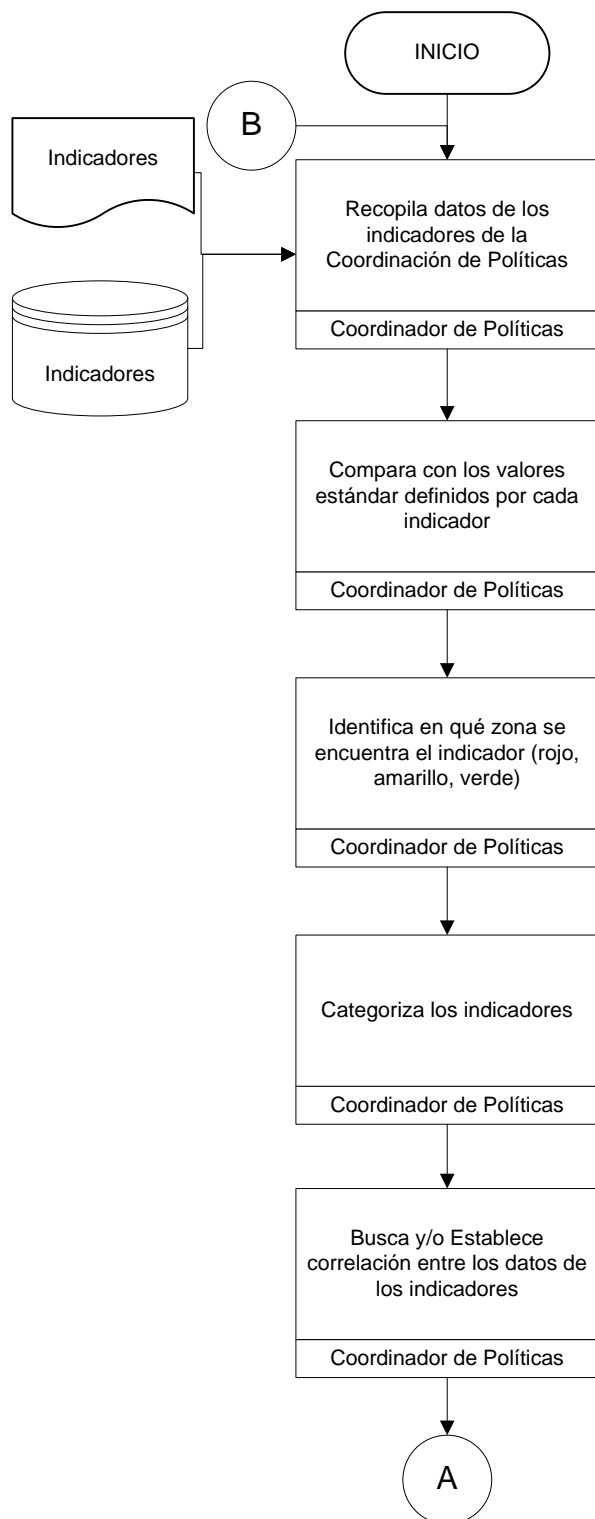
## 6. INDICADORES

NOMBRE	Porcentaje de indicadores incluidos en el informe			
DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber en porcentaje cuántos indicadores de los establecidos para la Gestión de la Coordinación de Investigación, han sido incluidos y analizados en el informe final.			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Sumatoria de los indicadores incluidos-analizados/Sumatoria total de indicadores definidos)*100	Comité de Calidad ISP-PUCE	Anual	100%	Comité de Calidad ISP-PUCE

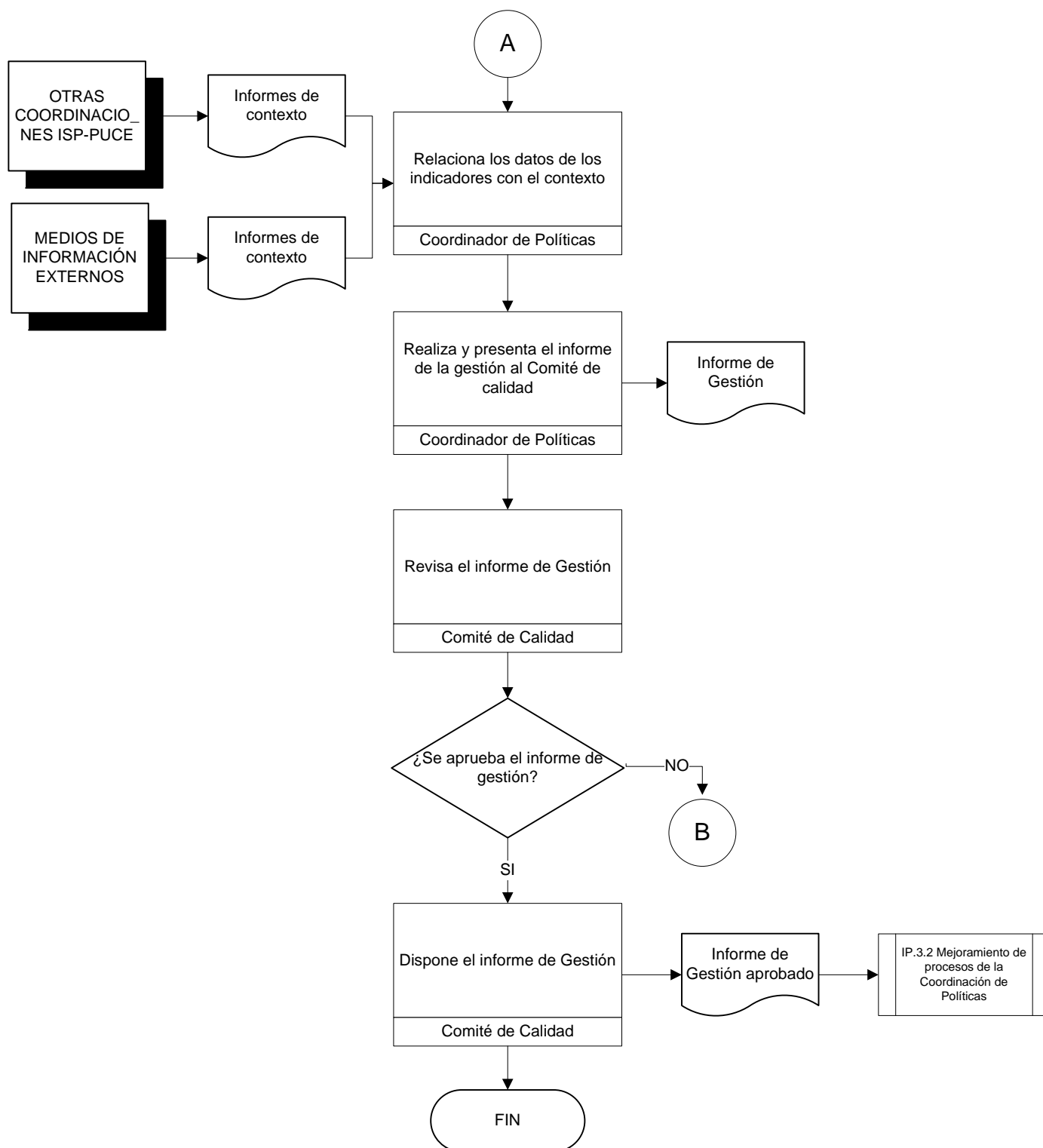
		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IP.3.1	Proceso: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Políticas		
Edición No. 01			Pág. 3 de 5


## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Manual de funciones del Comité de Calidad del ISP-PUCE
IN.1.1	Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades y demanda
IN.1.2	Negociación y aprobación de proyectos
IN.2.1	Ejecución de proyectos
IN.3.1	Divulgación de investigaciones
IN.3.2	Definición e implementación de estrategias para fomentar el uso de la investigación

**CÓDIGO  
IP.3.1****Proceso: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de  
Políticas****Edición No. 01****Pág. 4 de 5****8. DIAGRAMA DE FLUJO**



**CÓDIGO  
IP.3.1****Proceso: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de  
Políticas****Edición No. 01****Pág. 5 de 5**

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IP.3.2	Proceso: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Políticas		
Edición No. 01			Pág. 1 de 3

## 1. PROPÓSITO

Plantear estrategias para el mejoramiento de la gestión de la Coordinación de Políticas en base a la información obtenida de los indicadores.

## 2. ALCANCE

Este proceso plantea recomendaciones en cuanto a estrategias de mejoramiento de la gestión en un informe escrito.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Comité de Calidad del ISP-PUCE

## 4. DEFINICIONES


**Comité de Calidad del ISP-PUCE.-** Miembros del ISP-PUCE responsables del monitoreo y control de Sistema de Gestión de Calidad del instituto.

**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura para el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

## 5. POLÍTICAS

- El informe de recomendaciones deberá siempre ser tomado en cuenta en el proceso de Planificación Estratégica.
- Para la elaboración del informe se deberán tener en cuenta la opinión de la Coordinación de Políticas en cuanto a la factibilidad de las estrategias propuestas.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IP.3.2	<b>Proceso: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Políticas</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 3</b>

## 6. INDICADORES

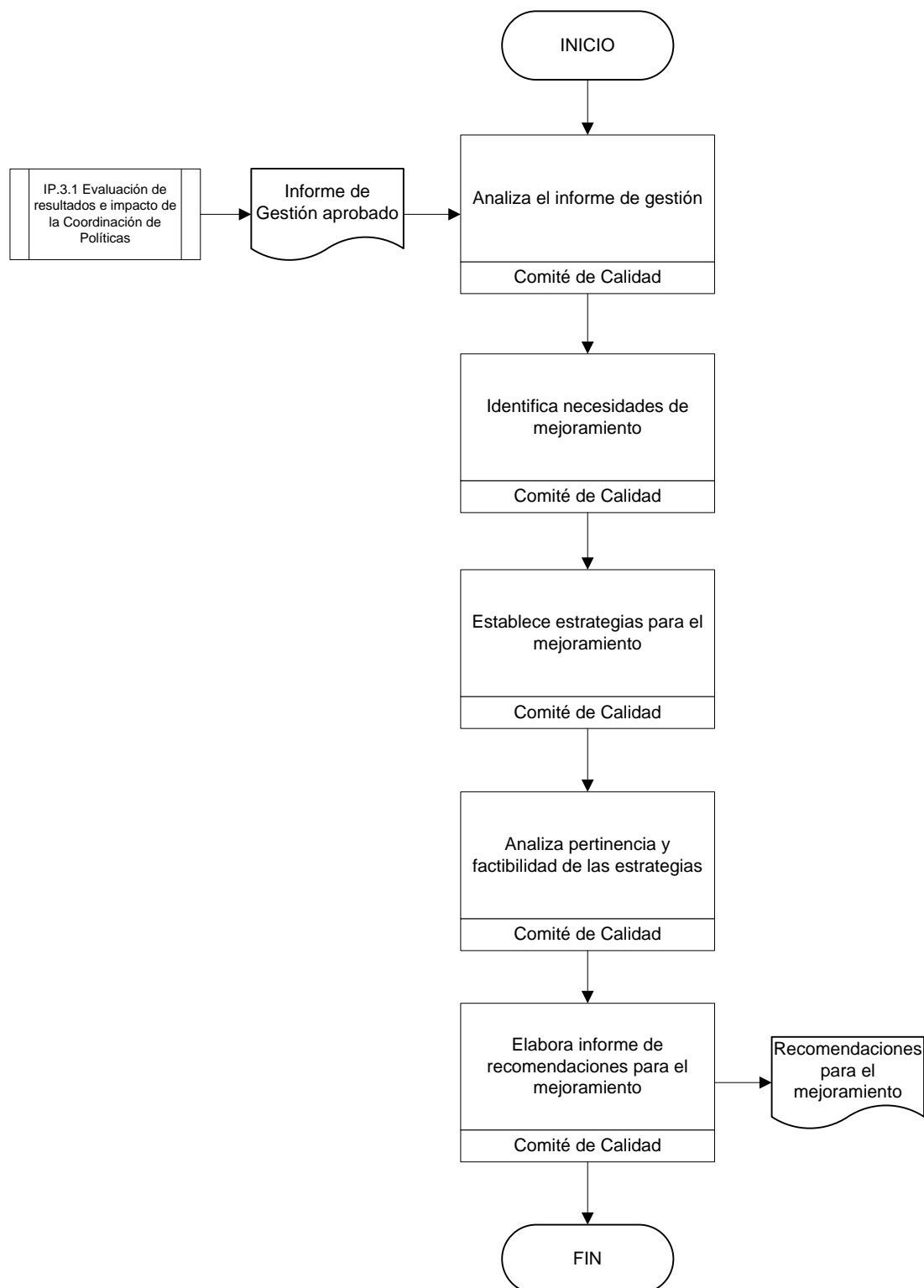
<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de estrategias implementadas</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador permite saber en porcentaje las estrategias implementadas sobre las planteadas por el Equipo ISP-PUCE para la Coordinación de Políticas			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número de estrategias implementadas/ Número total de estrategias planteadas)*100	Coordinador de Políticas	Anual	X >80%	Director ISP-PUCE

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Manual de funciones del Comité de Calidad del ISP-PUCE


**CÓDIGO  
IP.3.2****Proceso: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Políticas****Edición No. 01****Pág. 3 de 3**

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



# INVESTIGACIÓN

## **IN.1 Planificación de Investigaciones**

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IN.1.1	Proceso: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades y demanda		
Edición No. 01			Pág. 1 de 8

## 1. PROPÓSITO

Disponer de un proyecto de investigación correctamente formulado que responda a las demandas de las instituciones externas, a las necesidades de la sociedad o del ISP-PUCE.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades tendientes a la presentación de una propuesta correctamente formulada a diversas Instituciones auspiciantes.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Investigación

## 4. DEFINICIONES

**DGA.-** Abreviatura de la Dirección General Académica – PUCE.

**DRHDO.-** Abreviatura de la Dirección de Recursos humanos y Desarrollo organizacional.

**Equipo de Investigación.-** Grupo de trabajo conformado por gente del instituto o profesionales externos contratados *ex profeso* para tal efecto.


**Equipo ISP-PUCE.-** Grupo de trabajo constituido por el Director y todos los coordinadores.

**Instituciones.-** Son entidades auspiciantes de proyectos de investigación, sean externas como centros de estudio, universidades, ONGs, etc; así como la propia PUCE o el ISP-PUCE como tal.

**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura para el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Revisor designado.-** Persona designada por el Equipo ISP – PUCE para la revisión de la propuesta. Puede ser interno o externo al Equipo.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IN.1.1	<b>Proceso: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades y demanda</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 8</b>


## 5. POLÍTICAS

- Se deberá revisar siempre que los proyectos de investigación estén en concordancia con los enfoques y las políticas generales del ISP-PUCE.
- Se deberá buscar conformar los equipos de investigación siempre teniendo en cuenta en primer lugar a los profesionales del ISP-PUCE y de no encontrarse en el Instituto los mismos, se procederá a la contratación de los mismos bajo los lineamientos de la Universidad y del Instituto.
- Las propuestas deberán ser revisadas en base a los criterios de calidad y pertinencia establecidos por el ISP-PUCE.
- Las propuestas realizadas por parte del ISP-PUCE deberán estar en conformidad con los requisitos establecidos y los plazos para su presentación, por cada una de las Instituciones.
- La contratación de personal externo al ISP-PUCE, deberá realizarse conforme a los reglamentos internos de la PUCE y a las normas legales pertinentes establecidas en la República del Ecuador.
- El tema del proyecto de investigación y la propuesta deberán ser aprobado por el Equipo ISP – PUCE en sus reuniones semanales.

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de respuesta a necesidades y demanda</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber en porcentaje cuántos de los temas identificados como necesidades de investigación no llegan a ser presentados como propuestas			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número de propuestas correctamente presentadas a tiempo/Número de necesidades de investigación identificadas)*100	Coordinador/a de Investigación	Semestralmente	70%<=X<=100%	Equipo ISP-PUCE



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IN.1.1	Proceso: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades y demanda		
Edición No. 01			Pág. 3 de 8

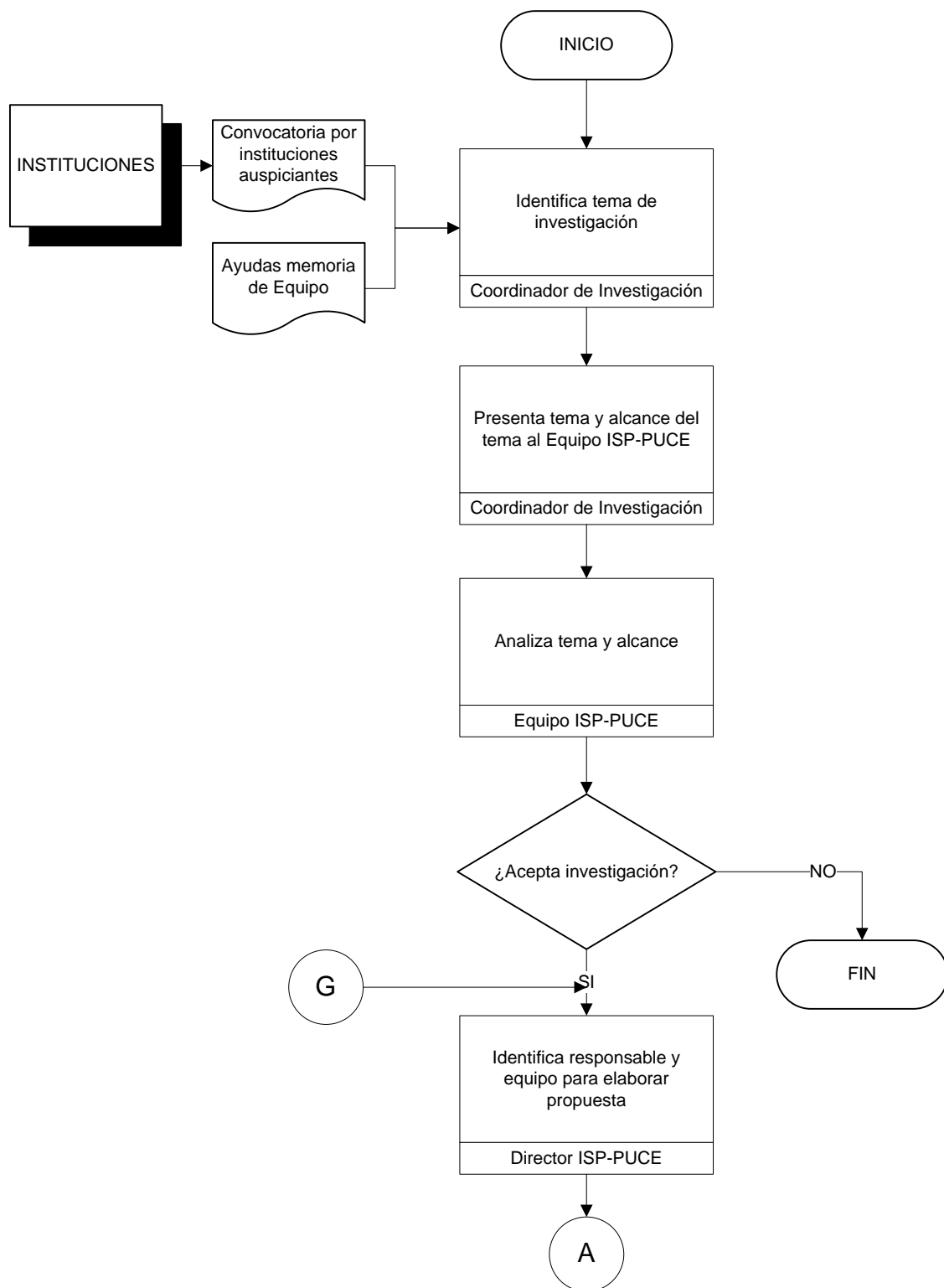
NOMBRE	Porcentaje de cumplimiento de los criterios de calidad			
DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber el grado de cumplimiento de cada una de las propuestas generadas por el ISP-PUCE en relación a los requerimientos de las instituciones auspiciantes.			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Número de requisitos cumplidos por la propuesta/Número de requisitos establecidos por la institución auspiciante)*100	Revisor Designado	Cuando una propuesta sea generada	90%<=X<=100%	Equipo ISP-PUCE

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Criterios de Calidad para propuestas de proyecto ISP
	Código del Trabajo del Ecuador
	Manuales de elaboración de proyectos de Investigación



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



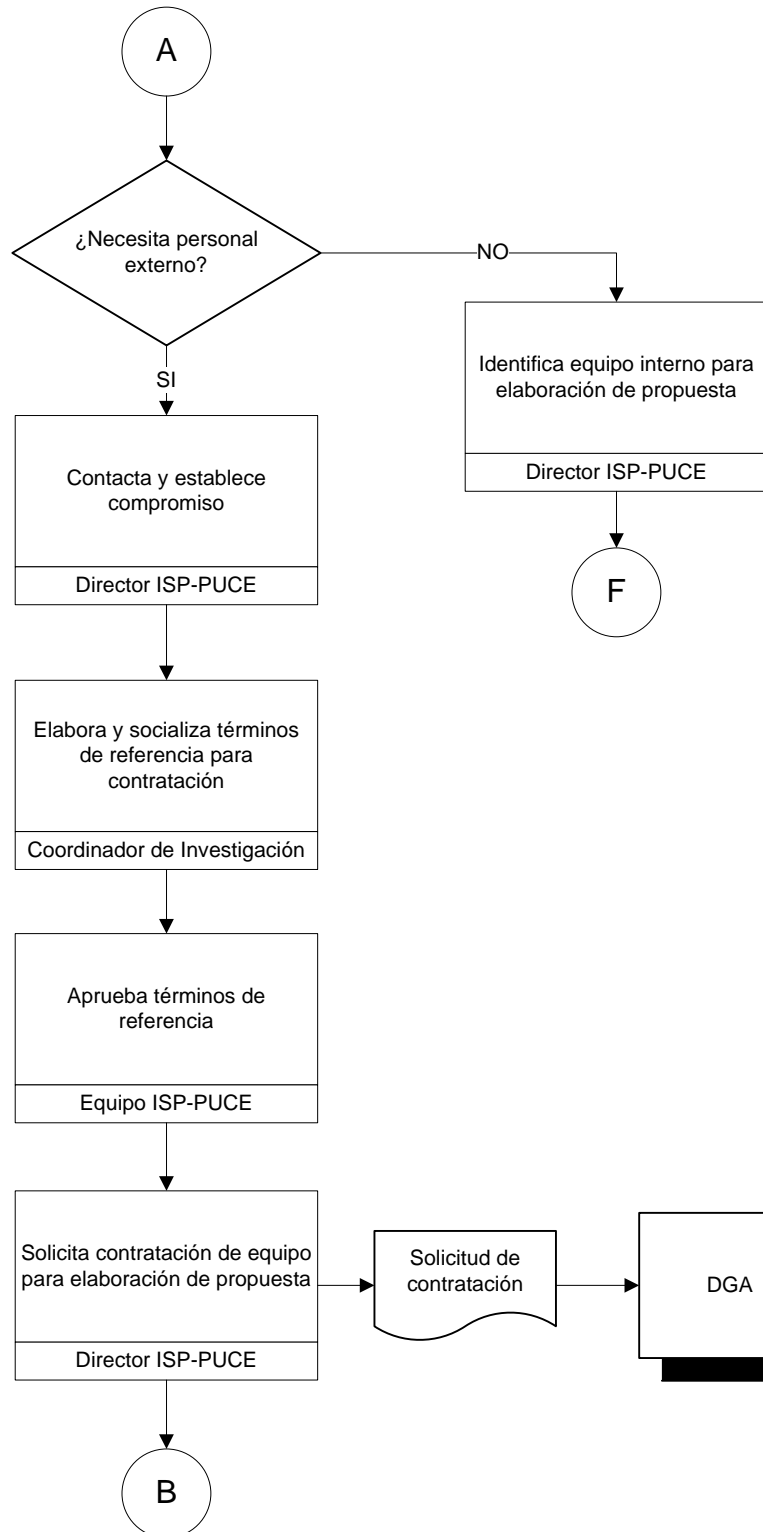


CÓDIGO  
IN.1.1

Proceso: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades y demanda

Edición No. 01

Pág. 5 de 8



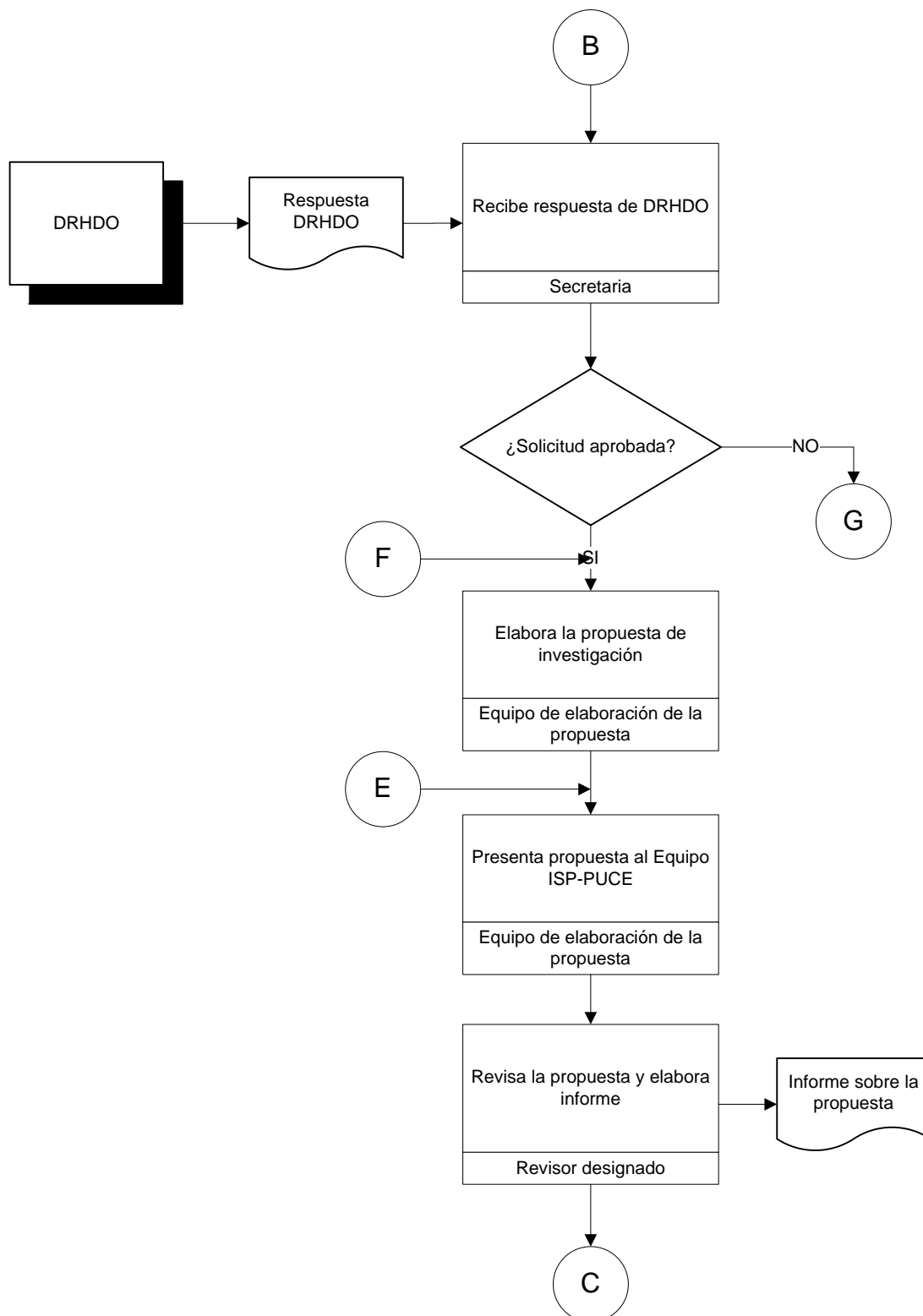


CÓDIGO  
IN.1.1

Proceso: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades  
y demanda

Edición No. 01

Pág. 6 de 8



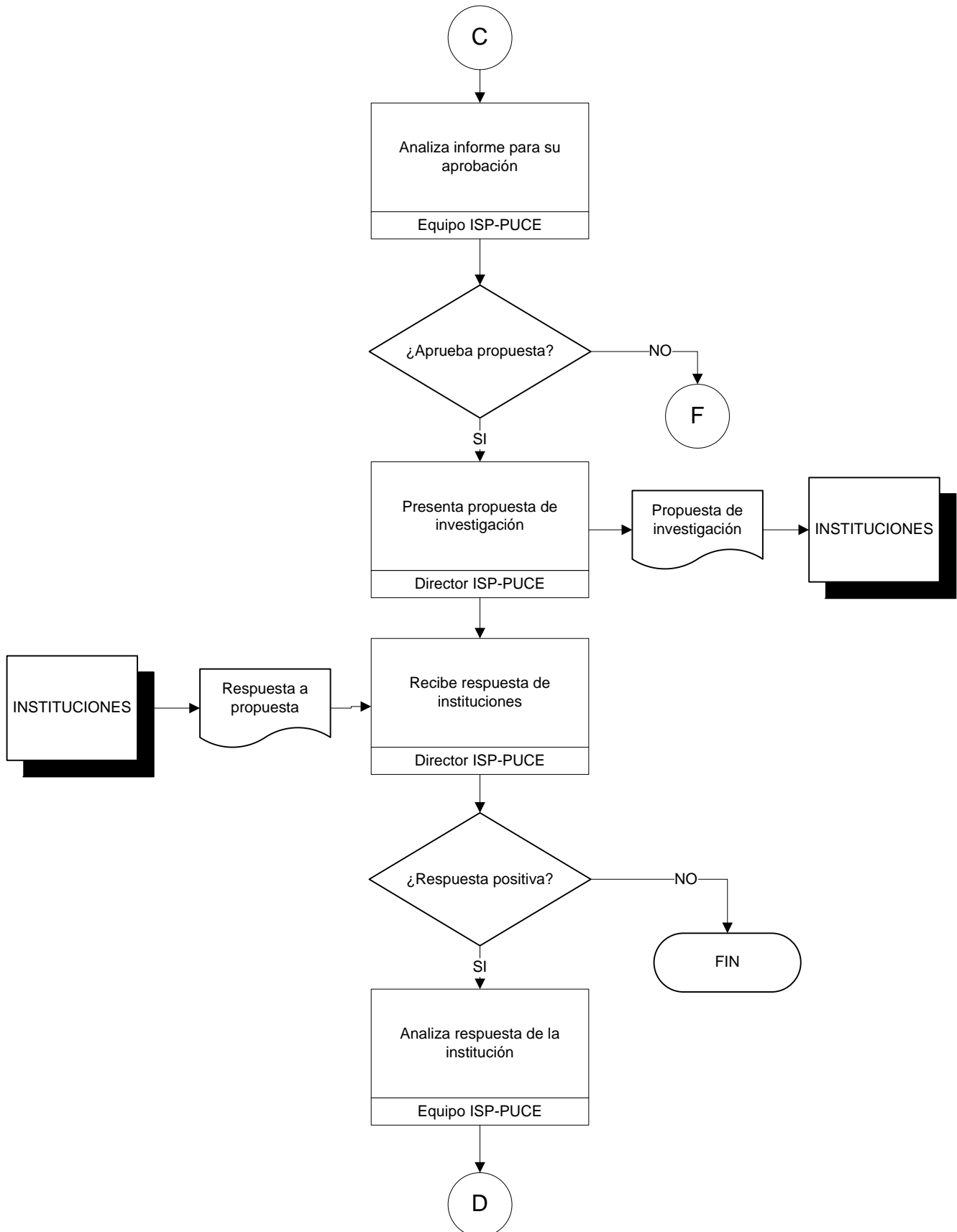


CÓDIGO  
IN.1.1

Proceso: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades y demanda

Edición No. 01

Pág. 7 de 8



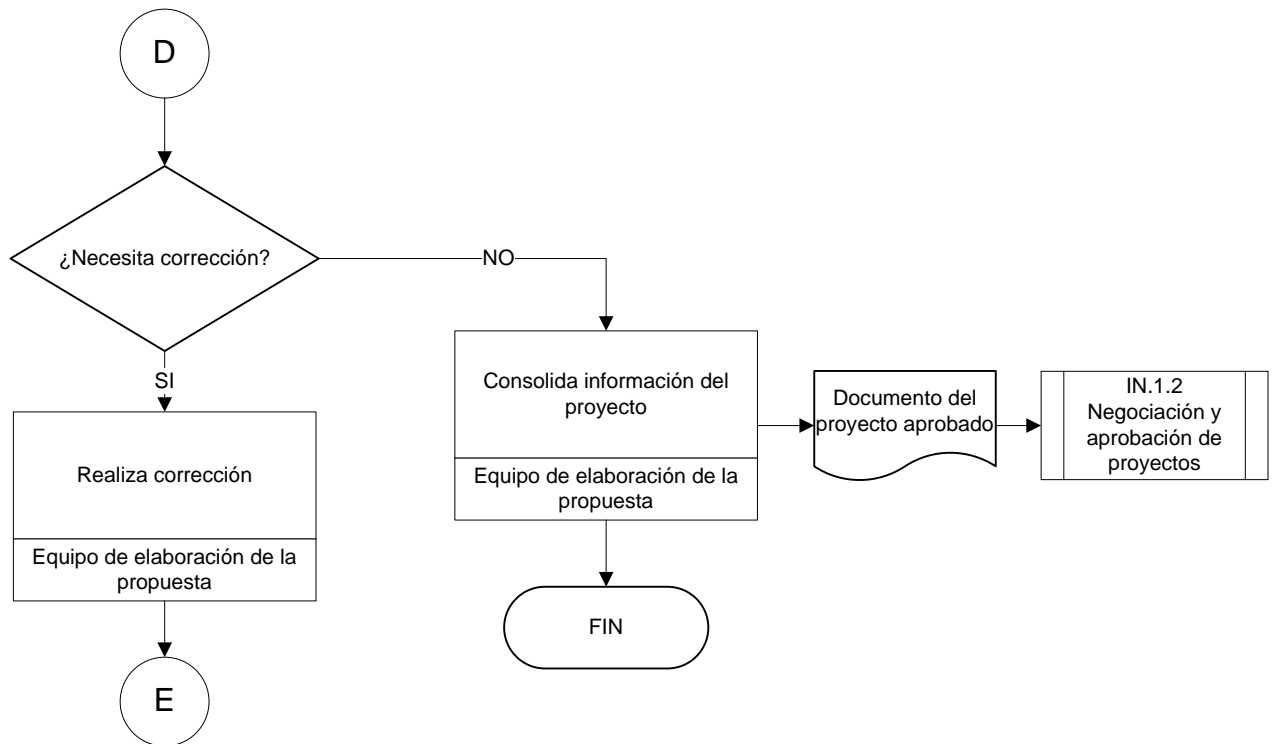



CÓDIGO  
IN.1.1

Proceso: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades y demanda

Edición No. 01

Pág. 8 de 8



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IN.1.2	Proceso: Negociación y aprobación de proyectos		
Edición No. 01			Pág. 1 de 6

## 1. PROPÓSITO

Disponer de un plan de trabajo para un proyecto específico de modo que contenga todos los puntos para su correcta ejecución posterior.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades tendientes a la generación de un plan de trabajo para llevar a cabo un proyecto específico.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Investigación

## 4. DEFINICIONES

**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura para el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Instituciones.-** Son entidades auspiciantes de proyectos de investigación, sean externas como centros de estudio, universidades, ONGs, etc.; así como la propia PUCE o el ISP-PUCE como tal.

**Equipo ISP-PUCE.-** Grupo de trabajo constituido por el Director y todos los coordinadores.


**DGA.-** Abreviatura de la Dirección General Académica – PUCE.

**DRHDO.-** Abreviatura de la Dirección de Recursos humanos y Desarrollo organizacional.

**Equipo de Investigación.-** Grupo de trabajo conformado por gente del instituto o profesionales externos contratados *ex profeso* para tal efecto.

**Revisor designado.-** Persona designada por el Equipo ISP – PUCE para la revisión de la propuesta. Puede ser interno o externo al Equipo.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IN.1.2	<b>Proceso: Negociación y aprobación de proyectos</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 6</b>


## 5. POLÍTICAS

- Se deberá revisar siempre que los proyectos de investigación estén en concordancia con los enfoques y las políticas generales del ISP-PUCE.
- Se deberá buscar conformar los equipos de investigación siempre teniendo en cuenta en primer lugar a los profesionales del ISP-PUCE y de no encontrarse en el Instituto los mismos, se procederá a la contratación de los mismos bajo los lineamientos de la Universidad y del Instituto.
- Las propuestas deberán ser revisadas en base a los criterios de calidad y pertinencia establecidos por el ISP-PUCE.
- Las propuestas realizadas por parte del ISP-PUCE deberán estar en conformidad con los requisitos establecidos y los plazos para su presentación, por cada una de las Instituciones.
- La contratación de personal externo al ISP-PUCE, deberá realizarse conforme a los reglamentos internos de la PUCE y a las normas legales pertinentes establecidas en la República del Ecuador.
- El tema del proyecto de investigación y la propuesta deberán ser aprobado por el Equipo ISP – PUCE en sus reuniones semanales.

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de respuesta a necesidades y demanda</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber en porcentaje cuántos de los temas identificados como necesidades de investigación no llegan a ser presentados como propuestas			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número de propuestas correctamente presentadas a tiempo/Número de necesidades de investigación identificadas)*100	Coordinador/a de Investigación	Semestralmente	70%<=X<=100%	Equipo ISP-PUCE



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IN.1.2	<b>Proceso: Negociación y aprobación de proyectos</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 6</b>

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento de los criterios de calidad</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber el grado de cumplimiento de cada una de las propuestas generadas por el ISP-PUCE en relación a los requerimientos de las instituciones auspiciantes.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número de requisitos cumplidos por la propuesta/Número de requisitos establecidos por la institución auspiciante)*100	Revisor Designado	Cuando una propuesta sea generada	90%<=X<=100%	Equipo ISP-PUCE

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Criterios de Calidad para propuestas de proyecto ISP
	Código del Trabajo del Ecuador
	Manuales de elaboración de proyectos de Investigación



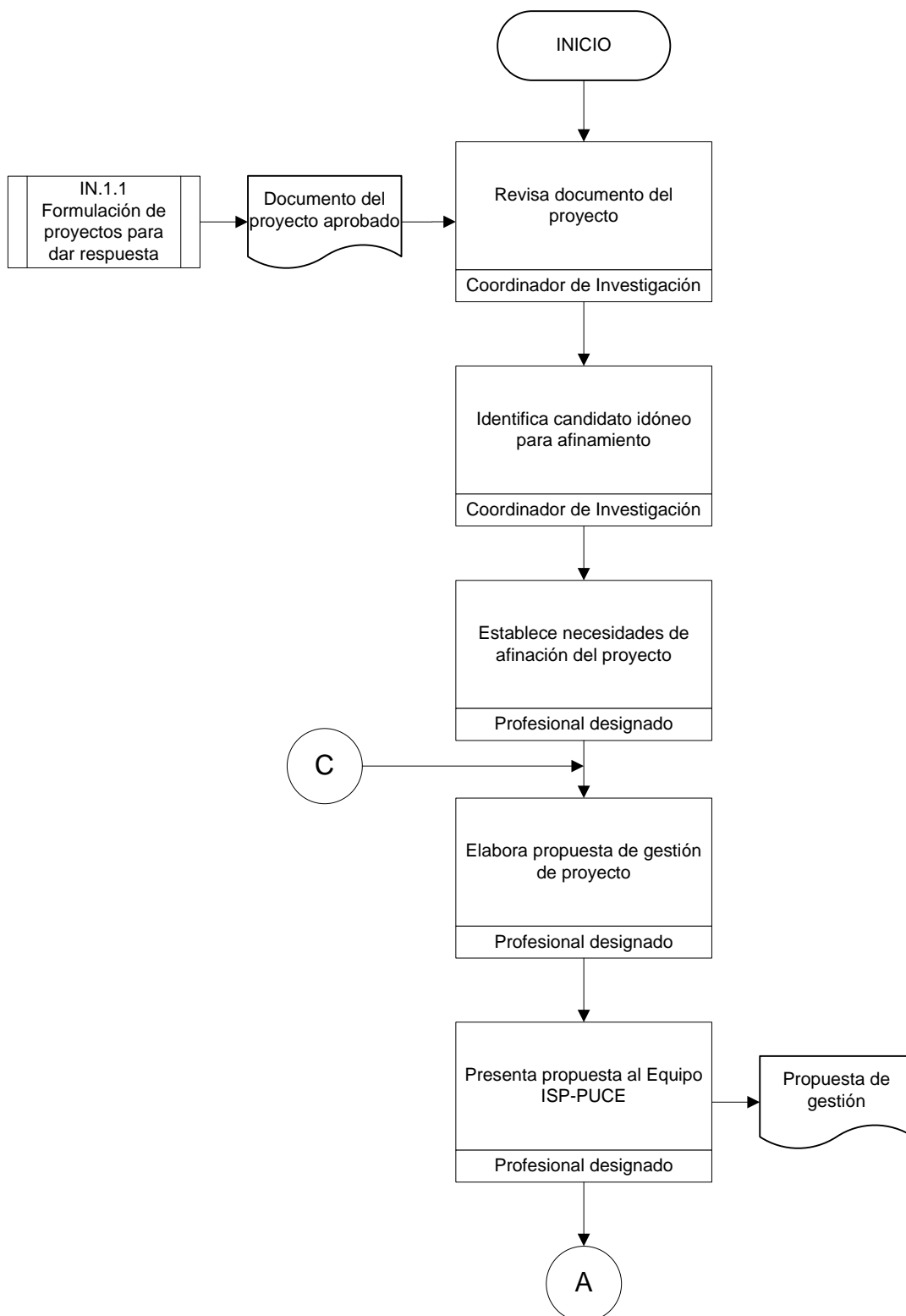
CÓDIGO  
IN.1.2

Proceso: Negociación y aprobación de proyectos

Edición No. 01

Pág. 6 de 6

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



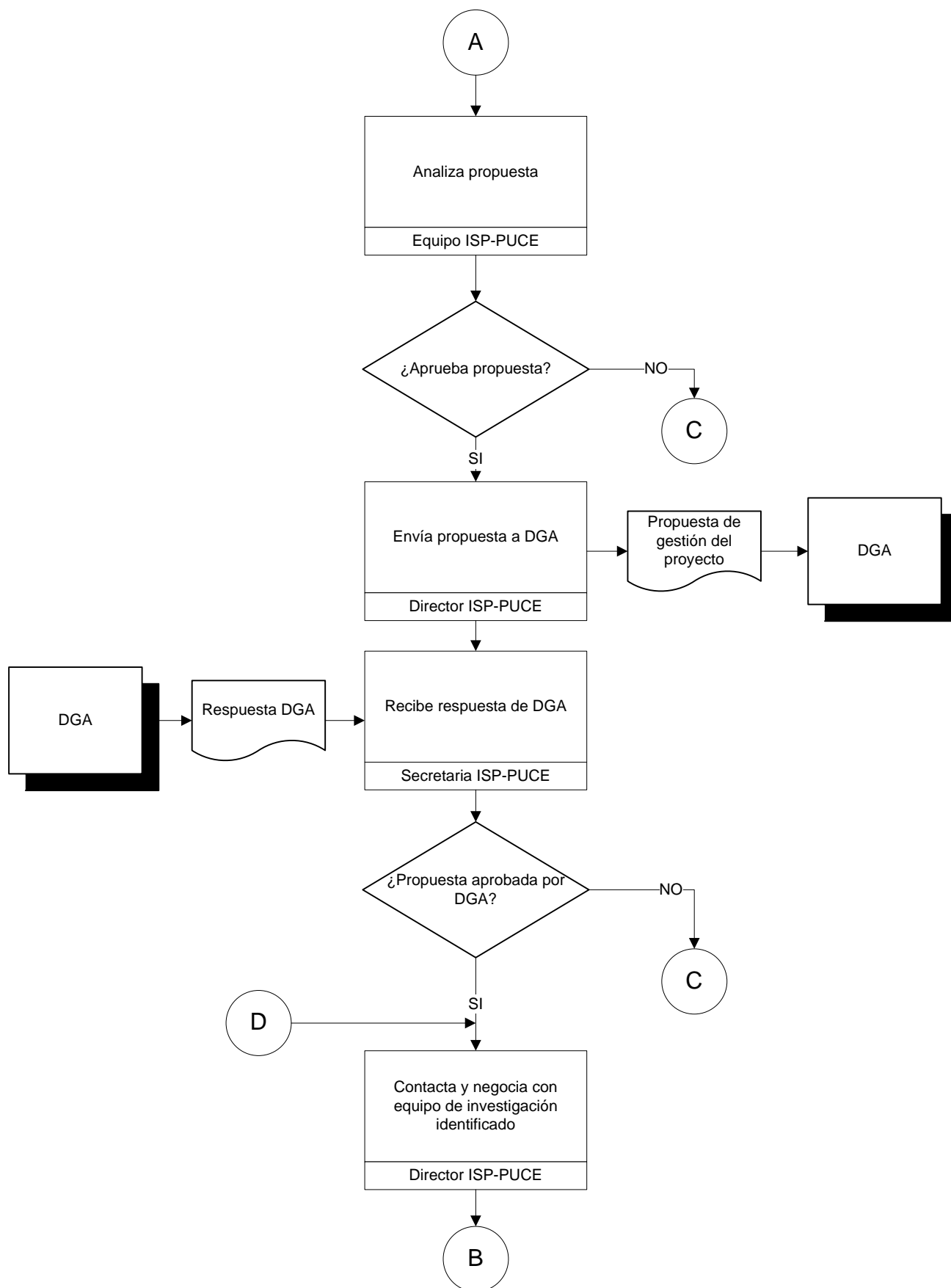


CÓDIGO  
IN.1.2

Proceso: Negociación y aprobación de proyectos


Edición No. 01

Pág. 6 de 6





## **IN.2 Ejecución de Investigaciones**

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IN.2.1	Proceso: Ejecución de proyectos de investigación		
Edición No. 01			Pág. 1 de 6

## 1. PROPÓSITO

Ejecutar adecuadamente proyectos de investigación que hayan sido formulados y aprobados anteriormente.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades tendientes a obtener información procesada y analizada, producto de la investigación realizada.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Líder del Equipo de investigación

## 4. DEFINICIONES

**Informe de Investigación.-**

**Informe de gestión.-** Gestión administrativa del proceso de investigación

**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura para el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Instituciones.-** Son entidades auspiciantes de proyectos de investigación, sean externas como centros de estudio, universidades, ONGs, etc; así como la propia PUCE o el ISP-PUCE como tal.

**Instrumentos de recolección.-**


**Equipo ISP-PUCE.-** Grupo de trabajo constituido por el Director y todos los coordinadores.

**Equipo de Investigación.-** Grupo de trabajo conformado por gente del instituto o profesionales externos contratados *ex profeso* para tal efecto.

**Líder del Equipo de investigación.-** Persona responsable de la gestión del proyecto y de su equipo de investigación.

**Marco teórico.-**

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:


		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IN.2.1	<b>Proceso: Ejecución de proyectos de investigación</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 6</b>

## 5. POLÍTICAS

- Se aplicarán normas de ética internacionales y las definidas por la PUCE, para la ejecución de proyectos de investigación.
- Se aplicará la normativa de calidad del ISP-PUCE para la ejecución del proyecto de investigación
- Todo informe de investigación deberá incluir un informe de gestión del mismo.
- Si existiese un problema entre el Equipo de investigación y el líder del proyecto, el Equipo ISP-PUCE deberá ser informado y tomará las decisiones correspondientes para la solución del problema.
- El líder del proyecto deberá informar periódicamente, según lo definido en el plan de trabajo específico de cada proyecto, de los avances del mismo.

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento del plan de trabajo</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber en qué porcentaje se ha cumplido con el plan de trabajo establecido, en especial en lo referente a los tiempos de ejecución.			
<b>FORMULA DE CALCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número de actividades cumplidas en el tiempo previsto/Número total de actividades en el proyecto)*100	Líder de proyecto	Cada que existe un proyecto	80%≤X≤100%	Coordinador/a de Investigación

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IN.2.1	<b>Proceso: Ejecución de proyectos de investigación</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 6</b>

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento de los criterios de calidad</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber el grado de cumplimiento de cada una de los proyectos de investigación en relación a los estándares internacionales.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número de requisitos cumplidos por el proyecto/Número de requisitos establecidos por el estándar internacional)*100	Coordinador/a de Investigación	Cada que existe un proyecto	60%≤X≤100%	Equipo ISP-PUCE

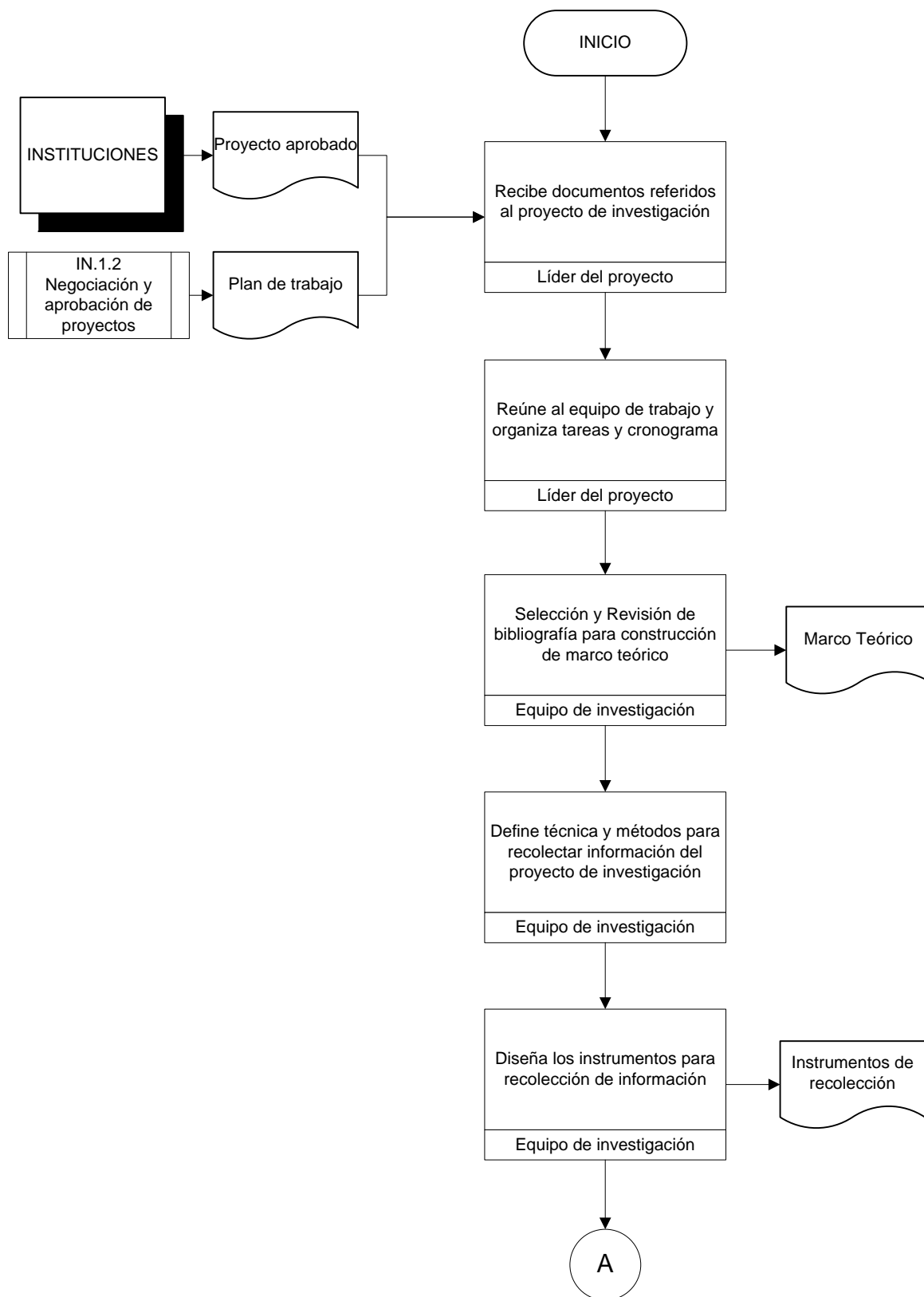
## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Criterios de Calidad para proyectos de investigación
	Normas internacionales de ética para proyectos de investigación
	Normas internacionales de calidad para proyectos de investigación





## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



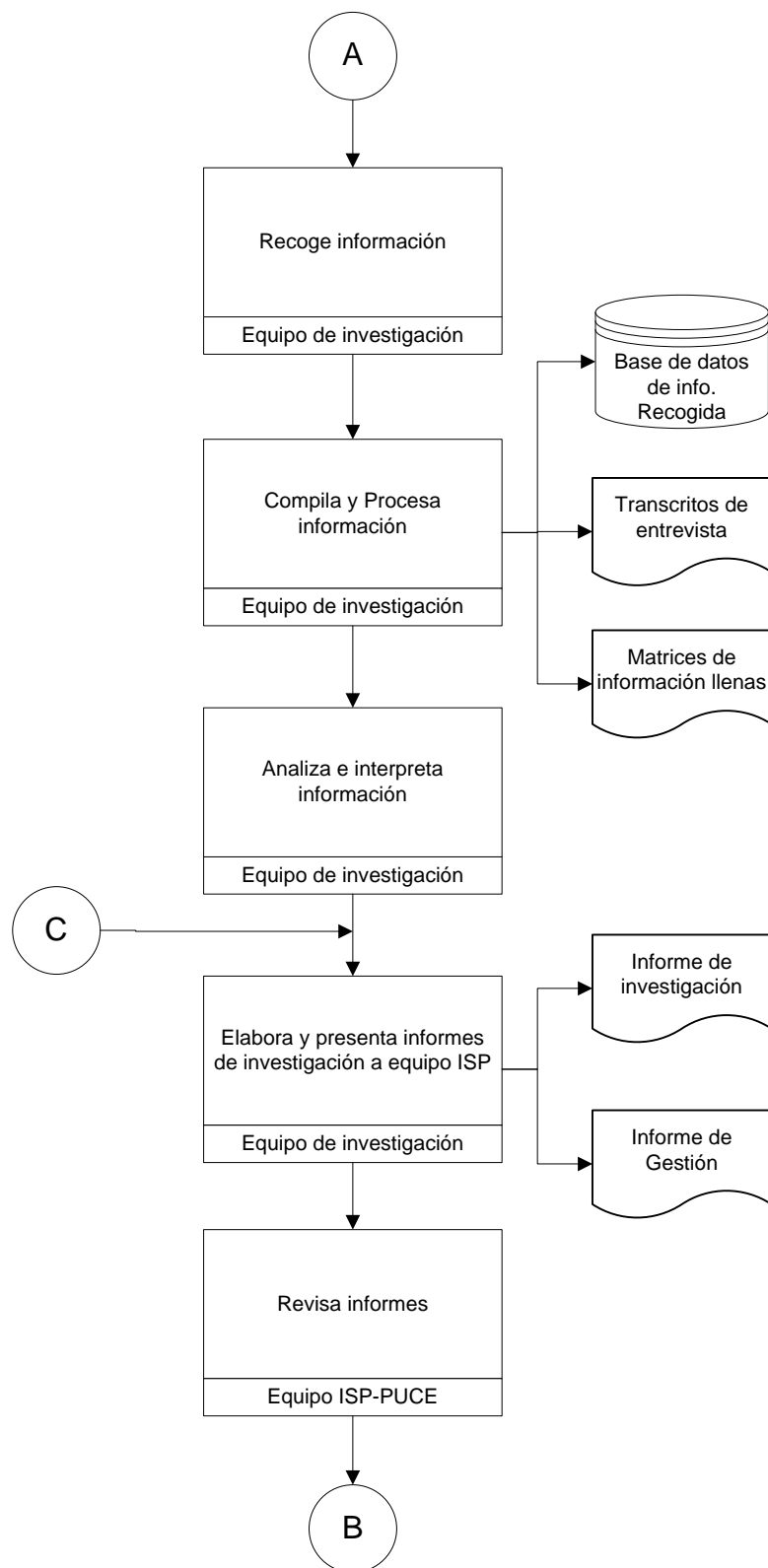


CÓDIGO  
IN.2.1

Proceso: Ejecución de Proyectos de Investigación

Edición No. 01

Pág. 5 de 6



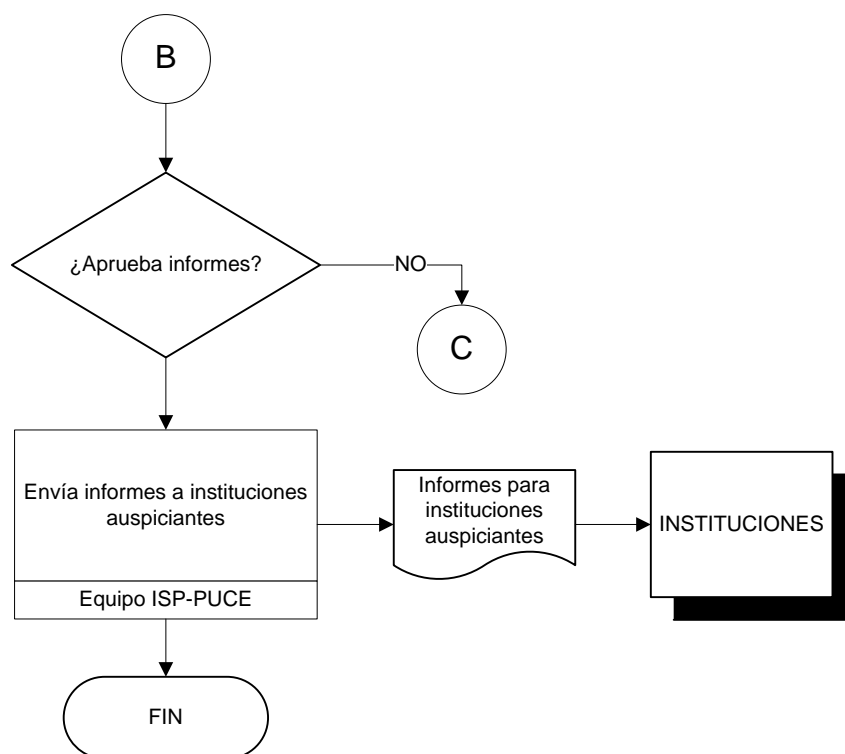


CÓDIGO  
IN.2.1


Proceso: Ejecución de Proyectos de Investigación

Edición No. 01

Pág. 6 de 6



## **IN.3 Socialización de Investigaciones**

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IN.3.1	Proceso: Divulgación de investigaciones		
Edición No. 01			Pág. 1 de 6

## 1. PROPÓSITO

Que los diferentes actores de la salud pública reciban información pertinente y relevante acerca de los procesos y resultados de las investigaciones.

## 2. ALCANCE

Este proceso describe las actividades tendientes a la divulgación de información por medio de los canales adecuados y de acuerdo al tipo de actor involucrado (audiencia).

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Investigación.

## 4. DEFINICIONES

**Actores.-** Personas o instituciones que trabajan o tengan interés en salud pública y puedan beneficiarse con la información producida por las investigaciones.

**Canal.-** Medio a través del cual se transfiere información a una determinada audiencia.


**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura para el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Equipo ISP-PUCE.-** Grupo de trabajo constituido por el Director y todos los coordinadores.

**Líder del Equipo de investigación.-** Persona responsable de la gestión del proyecto y de su equipo de investigación.

**Material de difusión.-** Producto comunicacional que contiene información relevante de la investigación elaborado en un formato adecuado para alcanzar una audiencia definida mediante un canal determinado.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IN.3.1	Proceso: Divulgación de investigaciones		
Edición No. 01			Pág. 2 de 6


**Plan de comunicación.-** Documento que incluye objetivos, audiencia, tipo de información, canales y formatos específicos para la divulgación de los procesos y resultados de la investigación

## 5. POLÍTICAS

- Se aplicarán normas PUCE y legislación del ministerio de trabajo para la contratación de personal externo al ISP-PUCE.
- Se aplicarán las normas existentes en la PUCE para lo referente a la negociación y convenios con los medios de comunicación en lo que respecta a la divulgación de los materiales.
- Se seguirán los criterios internacionales de calidad para la presentación de material comunicacional.

## 6. INDICADORES

NOMBRE	Porcentaje de proyectos de investigación que cuentan con un plan de comunicación elaborado			
DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber en porcentaje cuántas investigaciones cuentan con un plan de comunicación propio.			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Número de proyectos de investigación con un plan elaborado/Número total de proyectos de investigación)*100	Coordinador/a de Investigación	Semestral	85%<=X<=100%	Equipo ISP-PUCE

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IN.3.1	<b>Proceso: Divulgación de investigaciones</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 6</b>

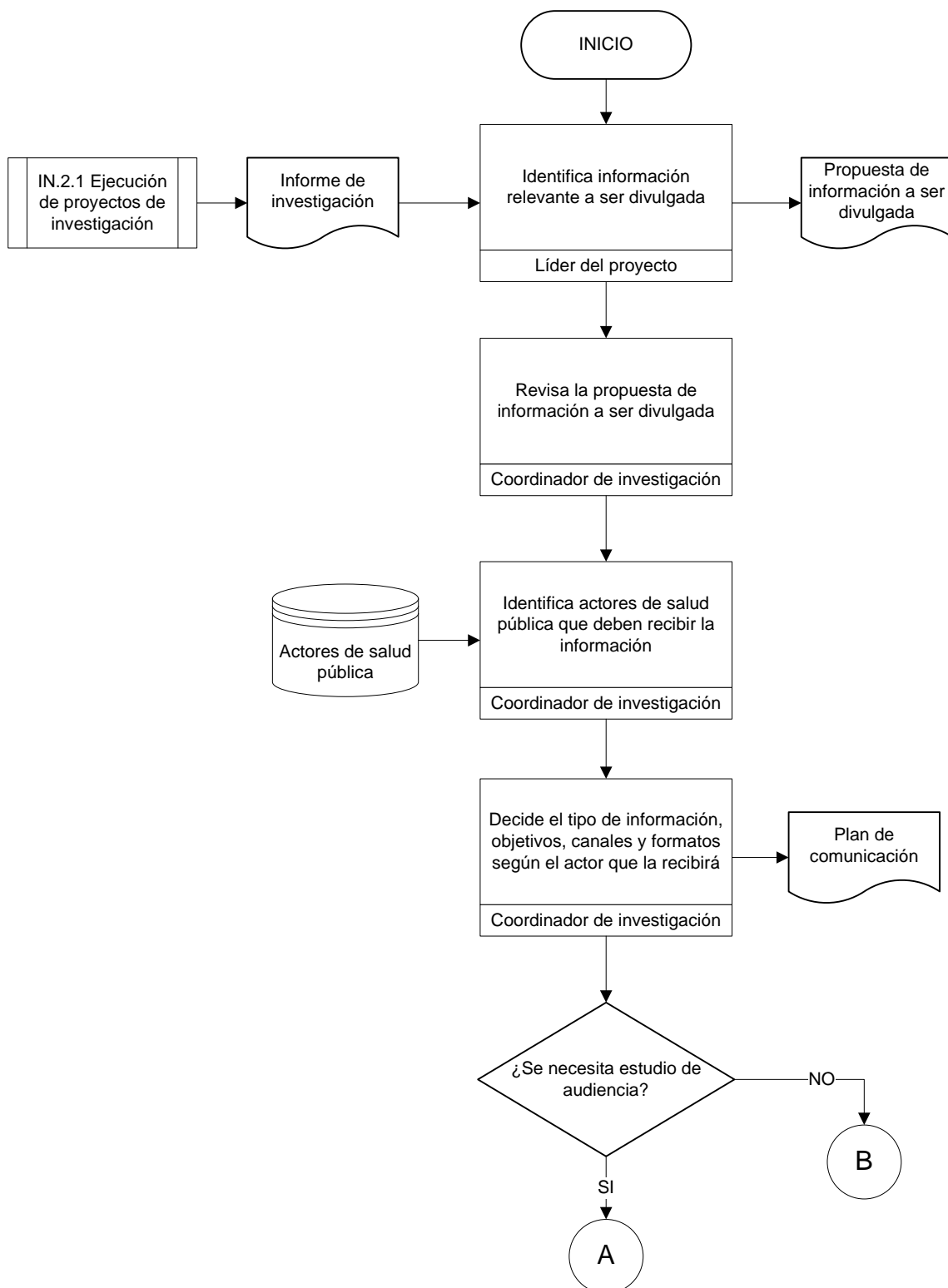
<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento del plan de comunicación</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber en qué porcentaje se ha cumplido con los objetivos del plan de comunicación de cada investigación.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número de objetivos cumplidos totalmente/Número de objetivos del plan de comunicación)*100	Coordinador/a de Investigación	Cada que se realiza un proyecto de investigación	70%<=X<=100%	Equipo ISP-PUCE

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Código de trabajo del Ecuador
	Normas de contratación de la PUCE
	Criterios internacionales de calidad para la presentación de material comunicacional



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO





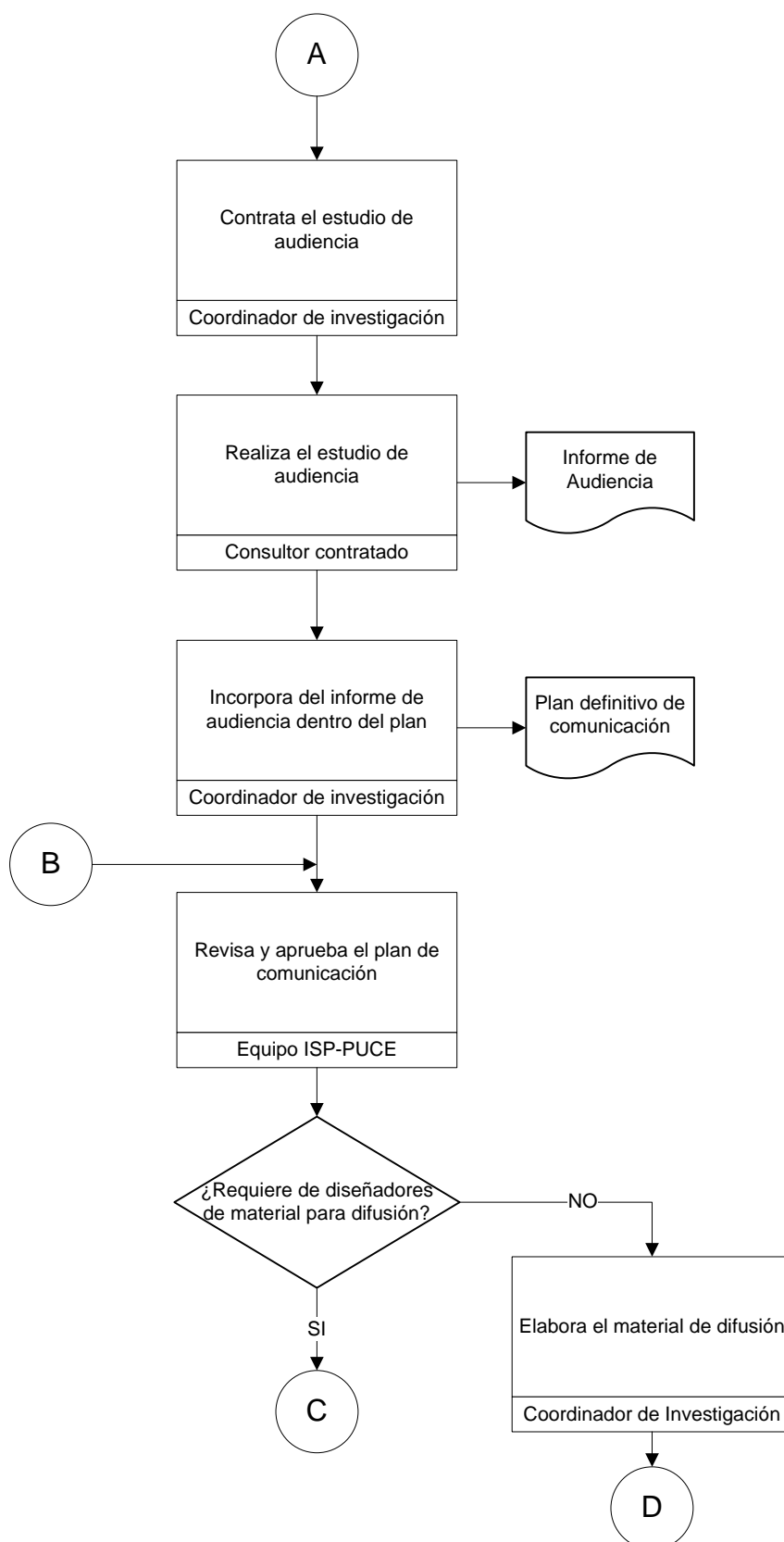


CÓDIGO  
IN.3.1

Proceso: Divulgación de investigaciones

Edición No. 01

Pág. 5 de 6



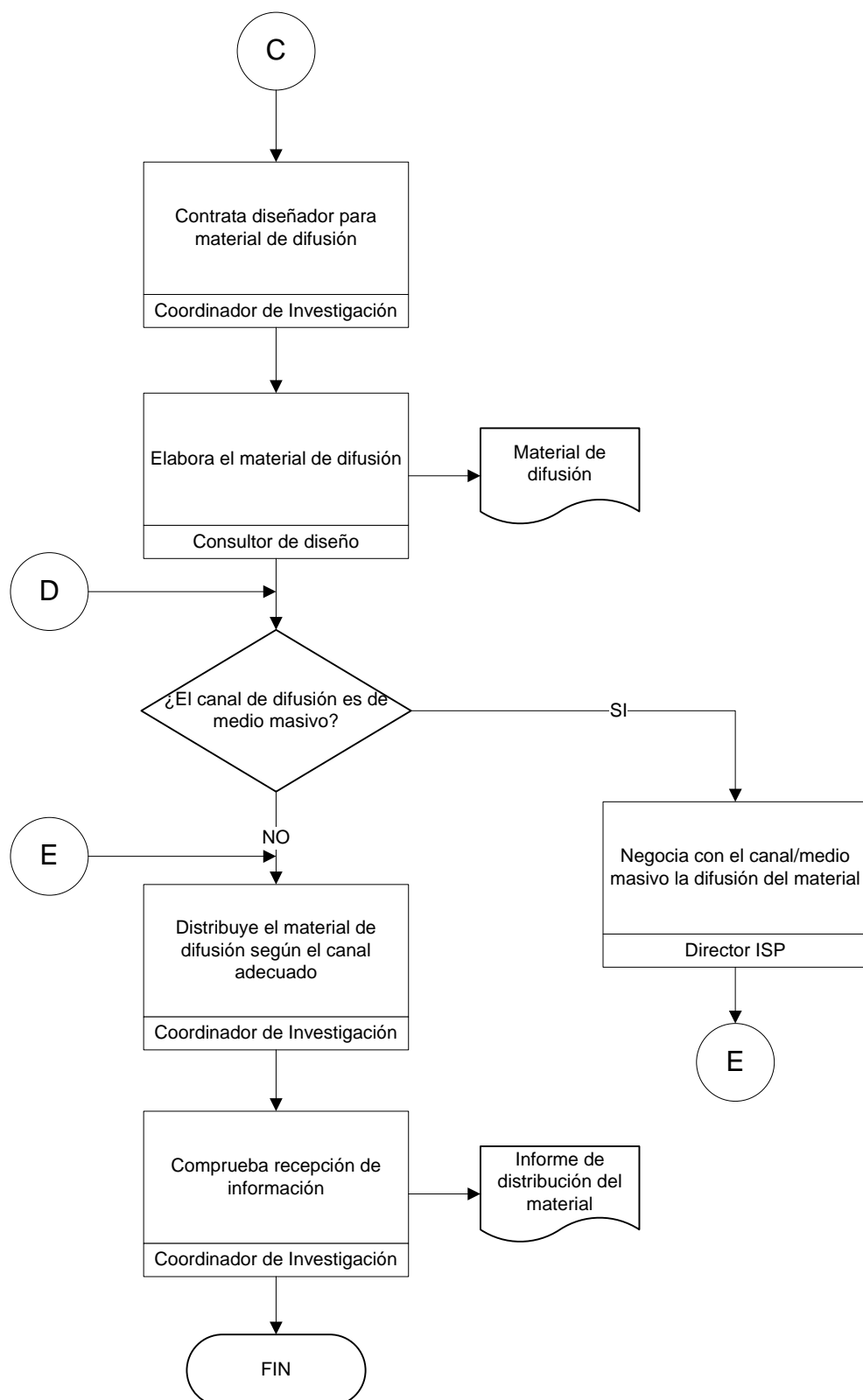



CÓDIGO  
IN.3.1

Proceso: Divulgación de investigaciones

Edición No. 01

Pág. 6 de 6



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IN.3.2	Proceso: Definición e implementación de estrategias para fomentar el uso de la investigación		
Edición No. 01			Pág. 1 de 6

## 1. PROPÓSITO

Que los diferentes actores de la salud pública utilicen la investigación para la toma de decisiones y diseño de políticas, programas y proyectos.

## 2. ALCANCE

Este proceso describe las actividades tendientes al diseño e implementación de estrategias que fomenten el uso de la investigación en la toma de decisiones.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Investigación.

## 4. DEFINICIONES


**Actores.-** Personas o instituciones que trabajan o tengan interés en salud pública y puedan beneficiarse con la información producida por las investigaciones.

**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura para el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Equipo ISP-PUCE.-** Grupo de trabajo constituido por el Director y todos los coordinadores.

**Experto externo.-** Persona contratada para realizar la evaluación de la implementación de cada plan diseñado y desarrollado efectivamente.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IN.3.2	<b>Proceso: Definición e implementación de estrategias para fomentar el uso de la investigación</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 6</b>


## 5. POLÍTICAS

- Se aplicarán las normas existentes en la PUCE para lo referente a la de personal externo al ISP-PUCE.
- Se tomará en cuenta las normas internas que tenga cada uno de los actores/instituciones para la formulación de las estrategias y los planes de acción.
- Cada plan operativo contendrá un presupuesto y cronograma que deberá ser cumplido por los responsables asignados a la ejecución del proyecto.

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Cantidad de planes elaborados anualmente por clase</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber el número de planes de acción elaborados anualmente por cada clase. Las clases se definen a según el contexto al que pertenezcan. Por ejemplo: personal, institucional, político, organizativo, etc.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Sumatoria de los planes elaborados en cada clase.	Coordinador/a de Investigación	Anual	Al menos un plan por cada clase	Equipo ISP-PUCE

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de planes cumplidos anualmente</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber el porcentaje de planes de acción cumplidos en su totalidad en el tiempo estipulado para cada plan, anualmente.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número de planes cumplidos/Número total de planes elaborados)*100	Coordinador/a de Investigación	Semestral	80%≤X≤100%	Equipo ISP-PUCE

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IN.3.2	Proceso: Definición e implementación de estrategias para fomentar el uso de la investigación		
Edición No. 01			Pág. 3 de 6

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de planes que obtuvieron una evaluación satisfactoria</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber el porcentaje de planes de acción que tuvieron una evaluación satisfactoria por parte del experto externo.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número de planes con evaluación satisfactoria/Número total de planes evaluados)*100	Coordinador/a de Investigación	Anual	60%<=X<=100%	Equipo ISP-PUCE

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Código de trabajo del Ecuador
	Normas de contratación de la PUCE



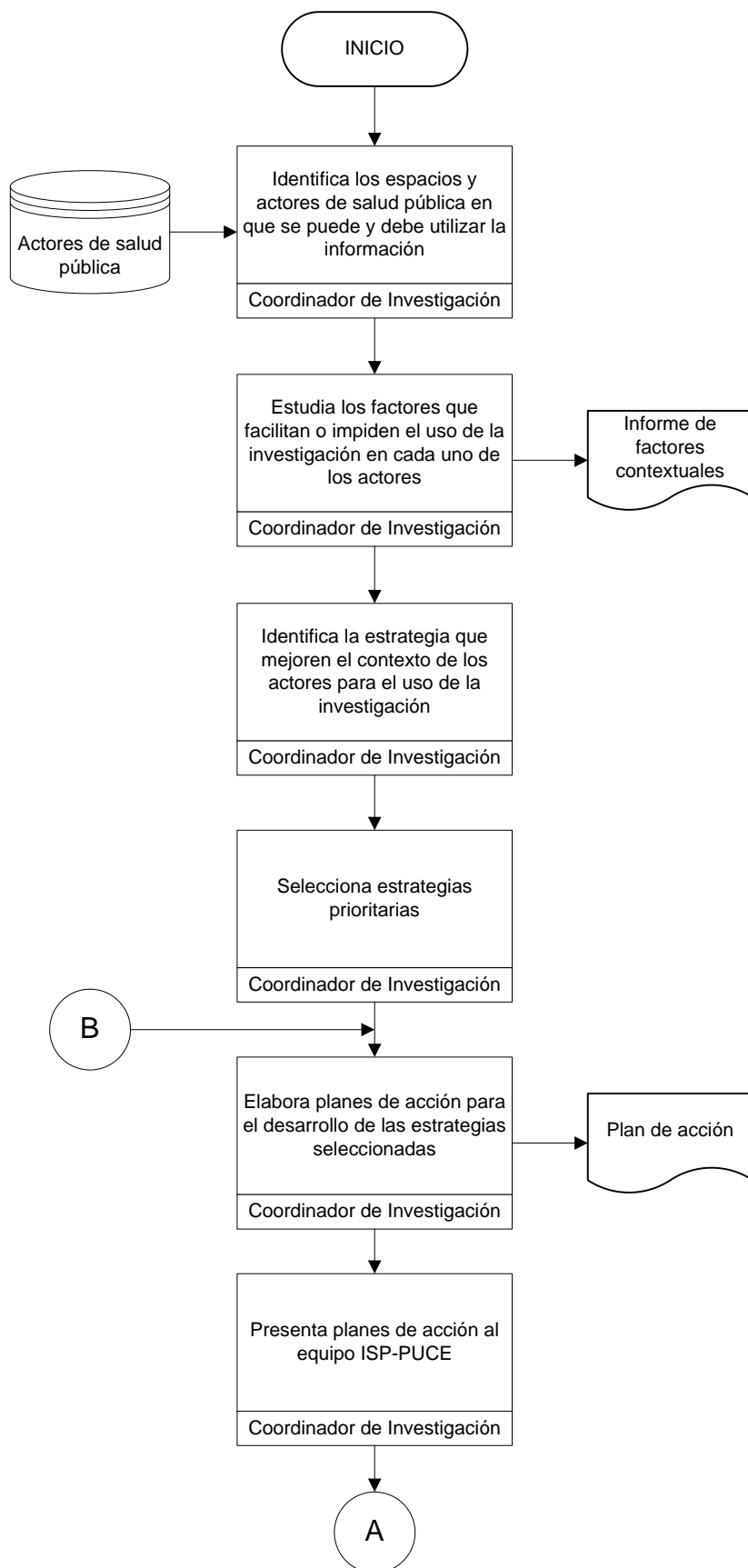
CÓDIGO  
IN.3.2

Proceso: Definición e implementación de estrategias para fomentar el uso de la investigación

Edición No. 01

Pág. 4 de 5

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



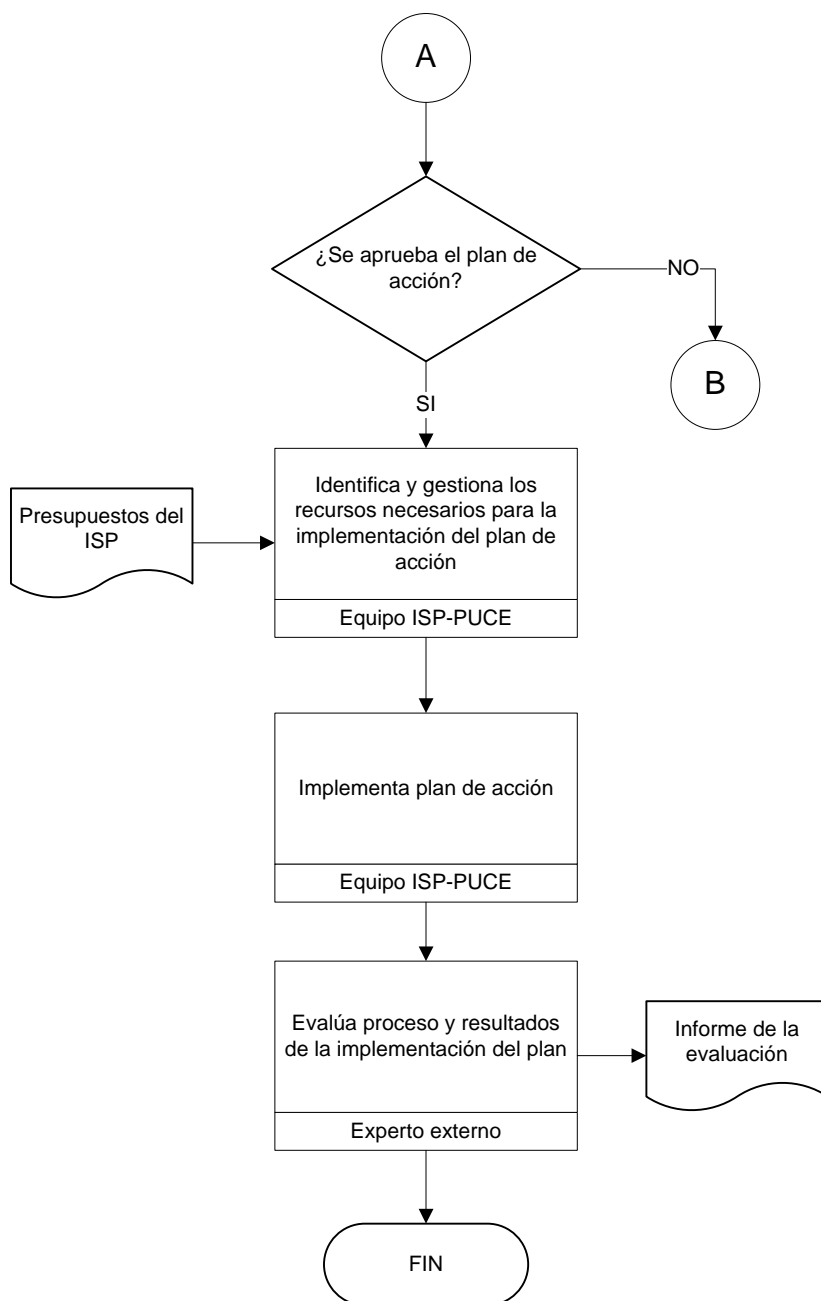


**CODIGO**  
**IN.3.2**

**Proceso: Definición e implementación de estrategias para fomentar el uso de la investigación**


**Edición No. 01**

**Pág. 5 de 5**



## **IN.4 Monitoreo y Evaluación**



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IN.4.1	Proceso: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Investigación		
Edición No. 01			Pág. 1 de 6

## 1. PROPÓSITO

Consolidar y analizar información sobre la gestión de la Coordinación de Investigación.

## 2. ALCANCE

Este proceso describe las actividades tendientes a la obtención de información consolidada y analizada para que esté disponible para tomar decisiones en relación a la gestión de la Coordinación de Investigación.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Comité de Calidad del ISP-PUCE

## 4. DEFINICIONES

**Categorizar indicadores.-** Establecer qué tipo de indicador es según su naturaleza (de gestión, de productividad, etc.)


**Comité de Calidad del ISP-PUCE.-** Miembros del ISP-PUCE responsables del monitoreo y control de Sistema de Gestión de Calidad del instituto.

**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura para el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Medios de información externos.-** son las fuentes de las cuales se obtiene información del contexto (periódicos, informativos PUCE, medios de comunicación masiva, otras investigaciones, etc.)

**Zona del indicador.-** Es la región en porcentaje o valor absoluto en que un indicador por sus datos puede localizarse.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:


		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IN.4.1	Proceso: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Investigación		
Edición No. 01			Pág. 2 de 6

## 5. POLÍTICAS

- Todos los indicadores deberán estar sustentados en informes o bases de datos digitales que tengan un responsable de su recolección y mantenimiento.
- Los indicadores deberán ser siempre evaluados de acuerdo a su estándar definido.
- Todos los indicadores deberán ser aprobados y socializados por el Comité de Calidad del ISP-PUCE.
- En caso de que se establezca o identifique que un indicador tiene problemas de aplicación y/o validez deberá ser reportado en un informe sustentado en un análisis que determine y proponga un nuevo indicador, que deberá ser aprobado por el comité de calidad.

## 6. INDICADORES

NOMBRE	Porcentaje de indicadores incluidos en el informe			
DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber en porcentaje cuántos indicadores de los establecidos para la Gestión de la Coordinación de Investigación, han sido incluidos y analizados en el informe final.			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Sumatoria de los indicadores incluidos-analizados/Sumatoria total de indicadores definidos)*100	Comité de Calidad ISP-PUCE	Anual	100%	Comité de Calidad ISP-PUCE

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> IN.4.1	<b>Proceso: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Investigación</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 6</b>

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Manual de funciones del Comité de Calidad del ISP-PUCE
IN.1.1	Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades y demanda
IN.1.2	Negociación y aprobación de proyectos
IN.2.1	Ejecución de proyectos
IN.3.1	Divulgación de investigaciones
IN.3.2	Definición e implementación de estrategias para fomentar el uso de la investigación



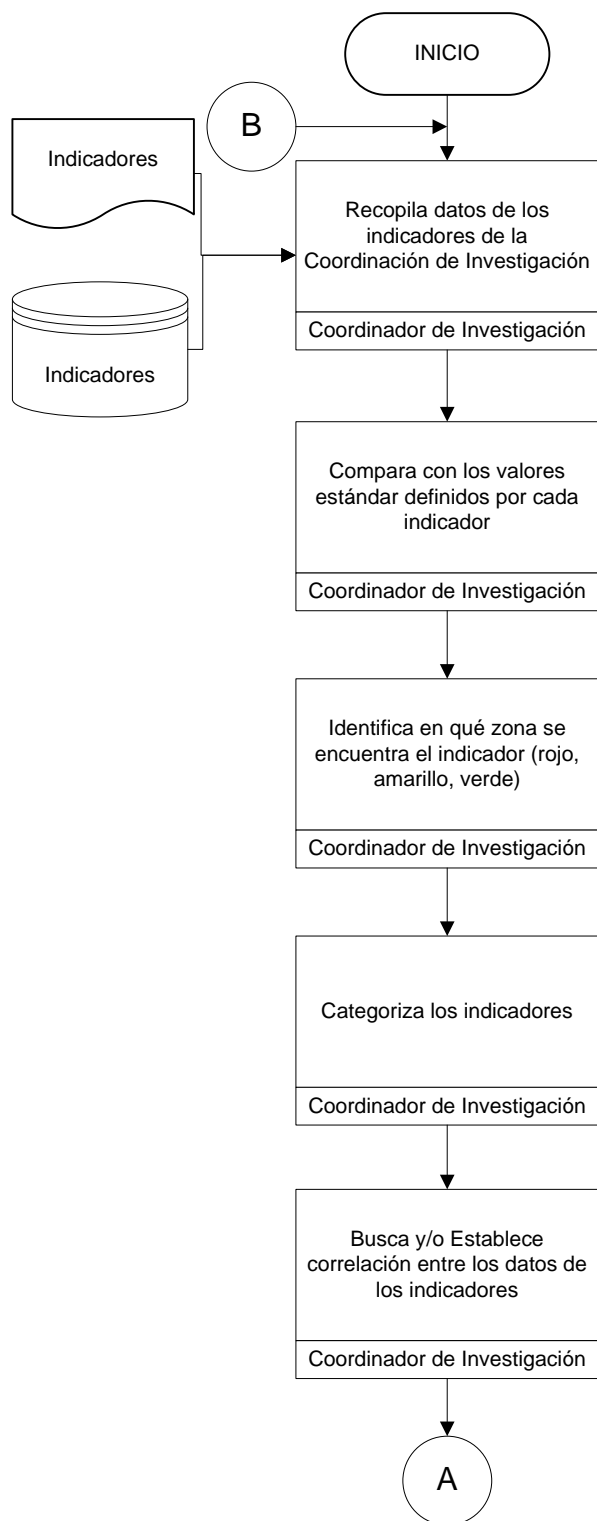
CÓDIGO  
IN.4.1

Proceso: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Investigación

Edición No. 01

Pág. 4 de 5

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



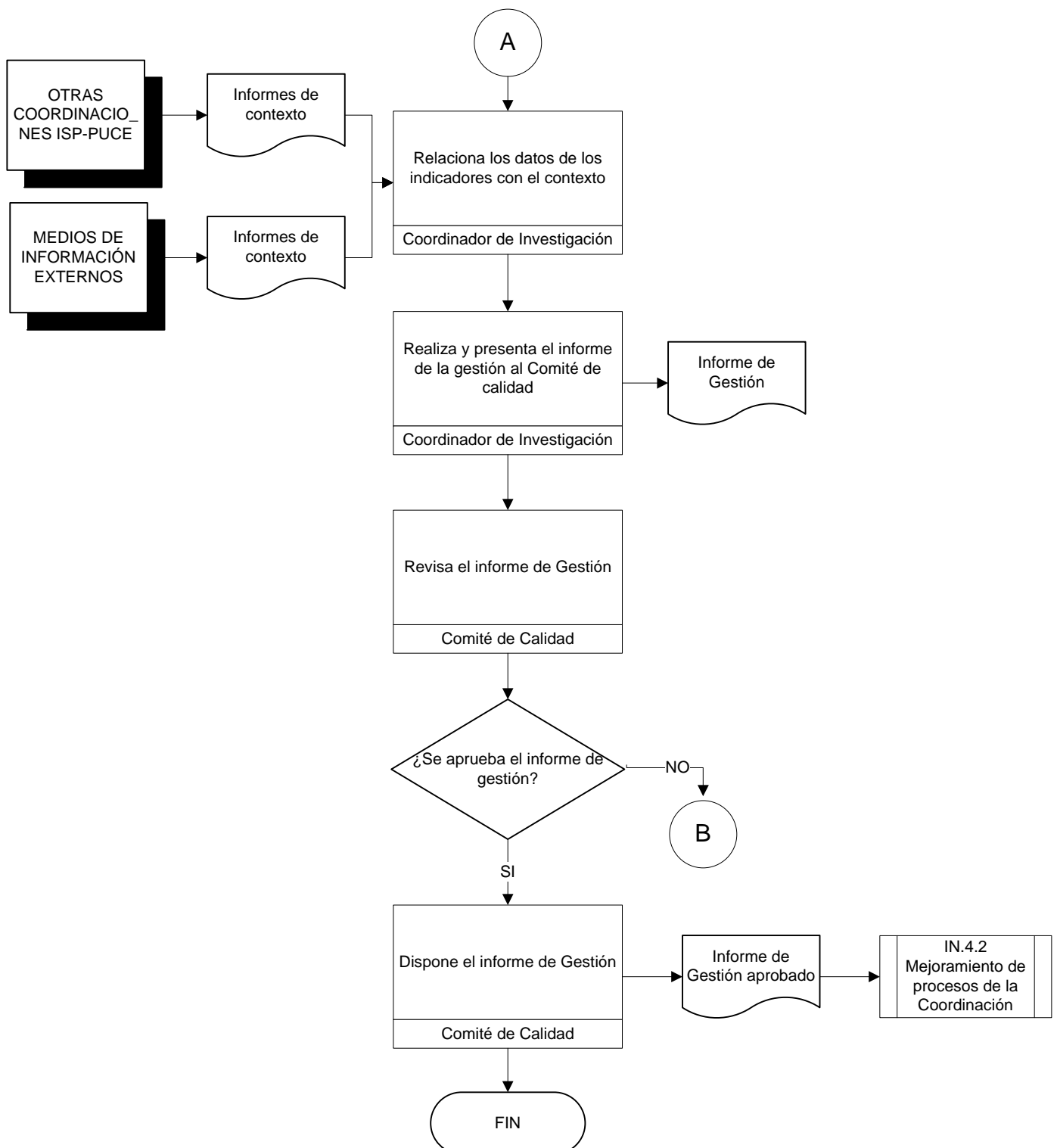



CÓDIGO  
IN.4.1

Proceso: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Investigación

Edición No. 01

Pág. 5 de 5



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IN.4.2	Proceso: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Investigación		
Edición No. 01			Pág. 1 de 3

## 1. PROPÓSITO

Plantear estrategias para el mejoramiento de la gestión de la Coordinación de Investigación en base a la información obtenida de los indicadores.

## 2. ALCANCE

Este proceso plantea recomendaciones en cuanto a estrategias de mejoramiento de la gestión en un informe escrito.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Comité de Calidad del ISP-PUCE

## 4. DEFINICIONES


**Comité de Calidad del ISP-PUCE.-** Miembros del ISP-PUCE responsables del monitoreo y control de Sistema de Gestión de Calidad del instituto.

**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura para el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

## 5. POLÍTICAS

- El informe de recomendaciones deberá siempre ser tomado en cuenta en el proceso de Planificación Estratégica.
- Para la elaboración del informe se deberán tener en cuenta la opinión de la Coordinación de Investigación en cuanto a la factibilidad de las estrategias propuestas.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: IN.4.2	Proceso: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Investigación		
Edición No. 01			Pág. 2 de 3

## 6. INDICADORES

NOMBRE	Porcentaje de estrategias implementadas			
DESCRIPCIÓN	Este indicador permite saber en porcentaje las estrategias implementadas sobre las planteadas por el Equipo ISP-PUCE para la Coordinación de Investigación.			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Número de estrategias implementadas/ Número total de estrategias planteadas)*100	Coordinador de Investigación	Anual	X >80%	Director ISP-PUCE

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Manual de funciones del Comité de Calidad del ISP-PUCE



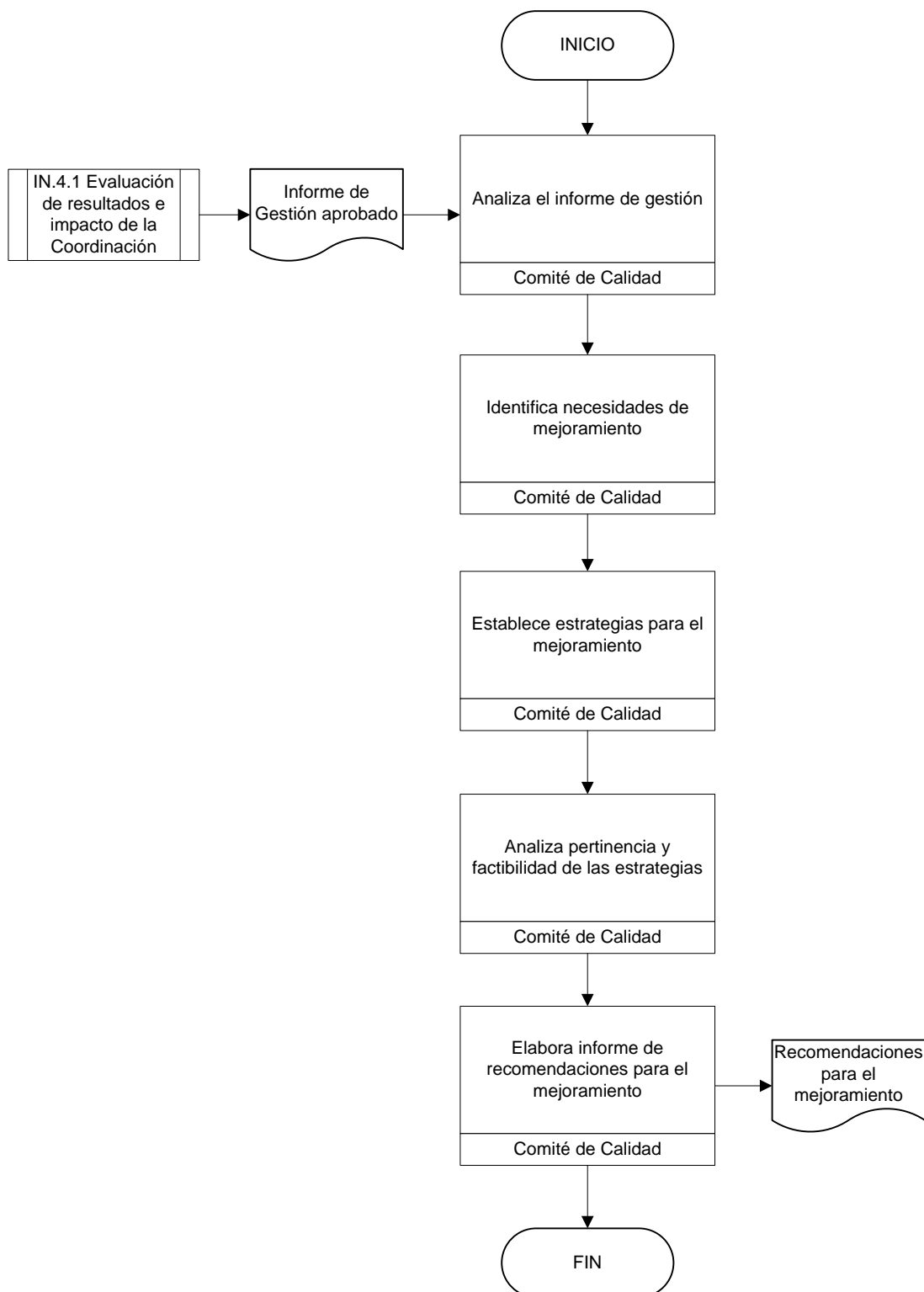
CÓDIGO  
IN.4.2

Proceso: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de  
Investigación

Edición No. 01

Pág. 3 de 3

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO





# **PROYECTOS**

## **PR.1 Respuesta a Demanda**

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: PR.1.1	Proceso: Investigación, identificación y priorización de Demanda		
Edición No. 01			Pág. 1 de 6

## 1. PROPÓSITO

Investigar, identificar y priorizar las condiciones de demanda de proyectos de Salud Pública en las entidades Públicas y ONGs.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma la generación de propuestas de ejecución de proyectos priorizadas.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Proyectos.

## 4. DEFINICIONES

**Comunidad.-** Es una forma de organización jurídicamente o no establecida, estos pueden ser nacionales o internacionales.

**DGAd.-** Es la abreviatura de Dirección General Administrativa

**DGAcad.-** Es la abreviatura de Dirección General Académica

**Gobiernos Locales.-** Son los Organismos de representación del Gobierno establecidos en las Provincias o Cantones de las provincias del Ecuador.


**ISP-PUCE.-** Es la Abreviatura de Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Instituciones.-** Son entidades auspiciantes de proyectos de investigación, sean externas como centros de estudio, universidades, ONGs, etc.; así como la propia PUCE o el ISP-PUCE como tal.

**Ministerios.-** Son entidades representadas de sistema de Gobierno especializados en Áreas de desarrollo del país.

**ONG.-** Abreviatura de Organización no Gubernamental.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> PR.1.1	<b>Proceso: Investigación, identificación y priorización de Demanda</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 6</b>

## 5. POLÍTICAS

- Cuando se conozca algún tipo de oferta de proyecto se deberá dar a conocer al Director del ISP en primera instancia.
- Los miembros del ISP que conozcan de uno o varios proyectos se de a conocer por los diferentes mecanismos de comunicación interna para su conocimiento.
- Cuando se tenga un proyecto de soporte deberá ser analizado jurídicamente por el Área Jurídica de la PUCE /Institución.

## 6. INDICADORES

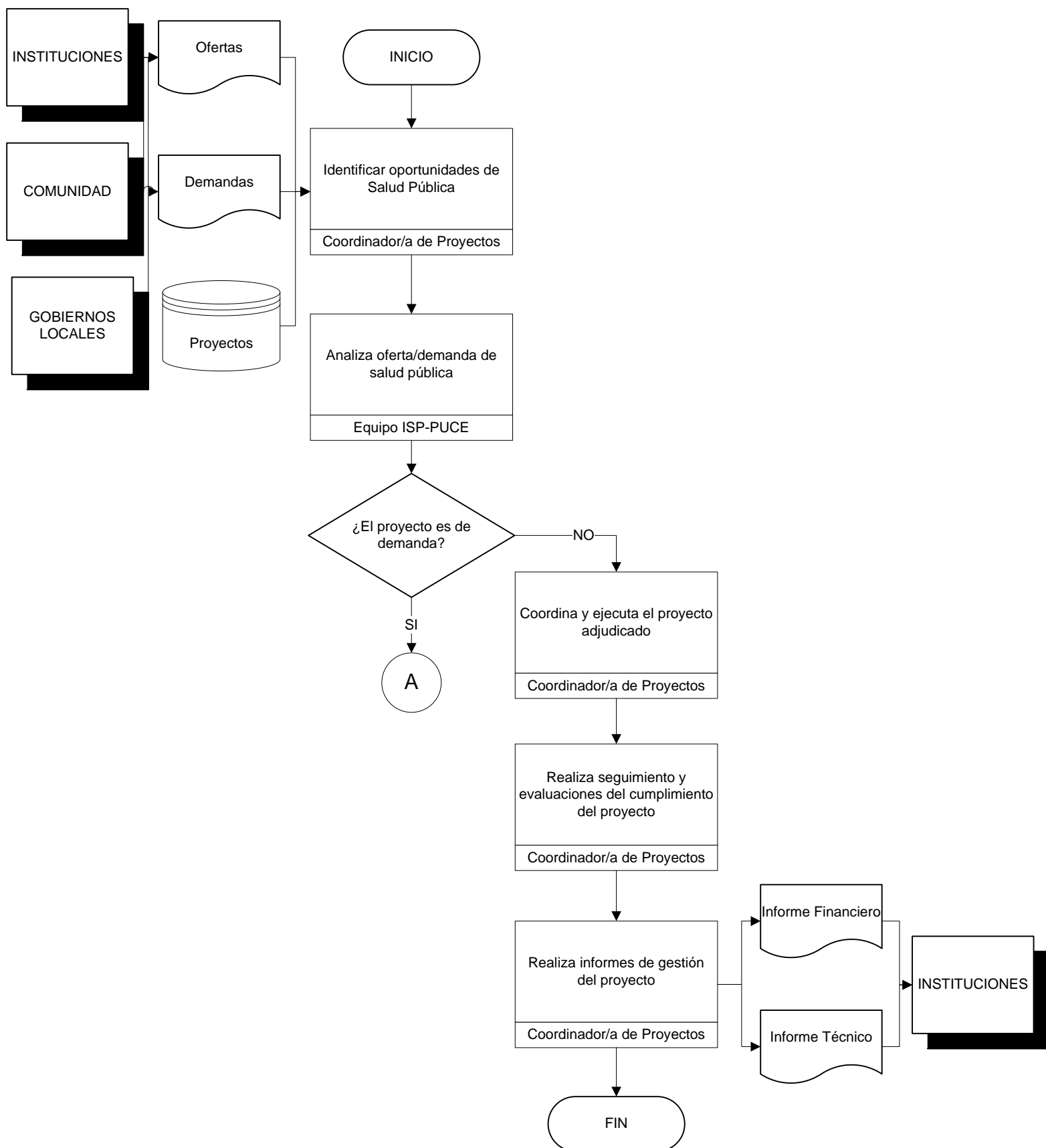
<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de Proyectos de Salud Pública Priorizados.</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador pretende comparar los proyectos de demanda de salud pública frente al total de proyectos recibidos.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número de proyectos priorizados/ Número total de proyectos identificados)	Coordinador de Proyectos	Semestral	X <sub>50</sub> ≥50%	Coordinador de Proyectos

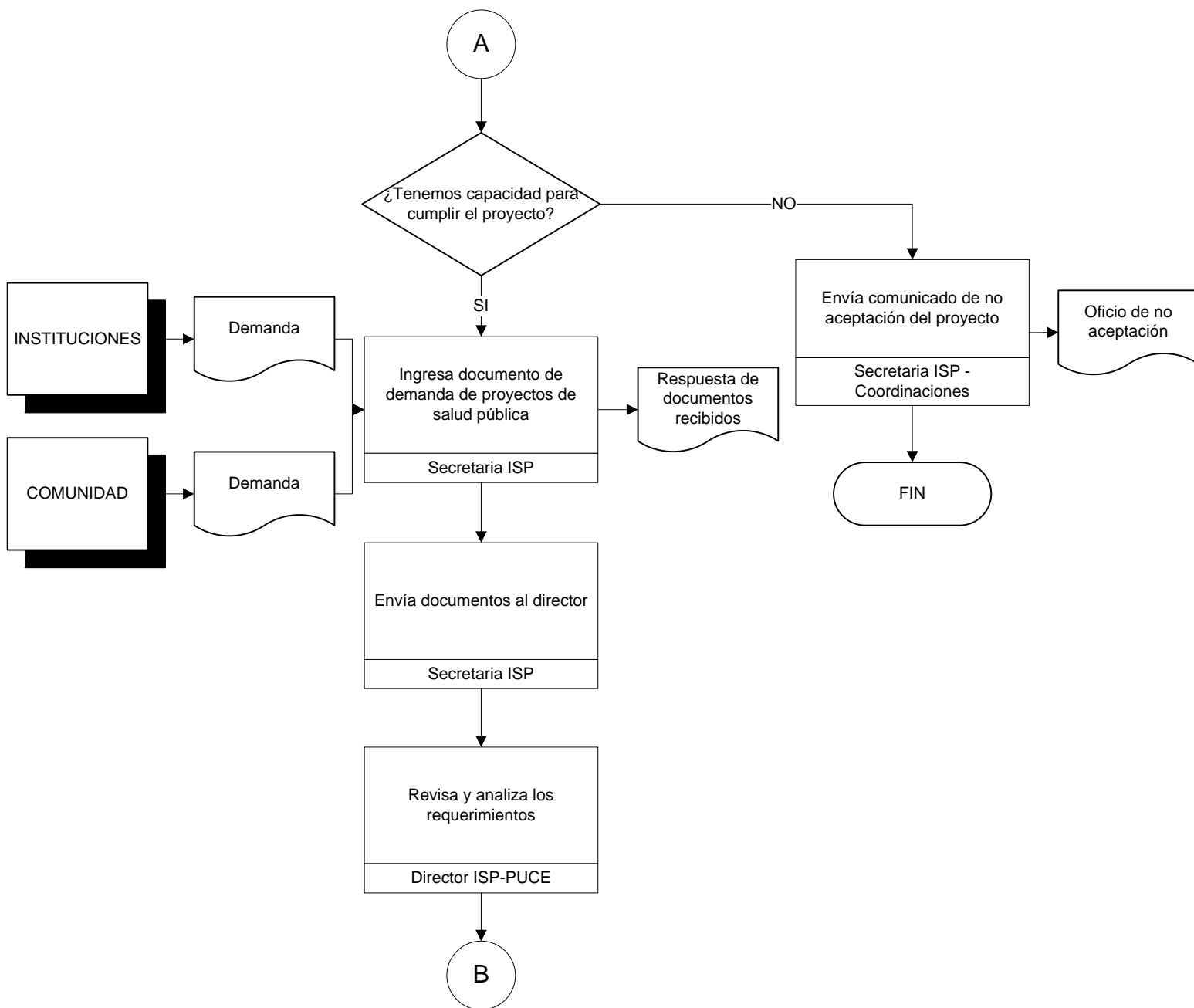
## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Plan Nacional de Desarrollo
	Planes de Desarrollo Provinciales, Cantonales, Juntas Parroquiales.



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO





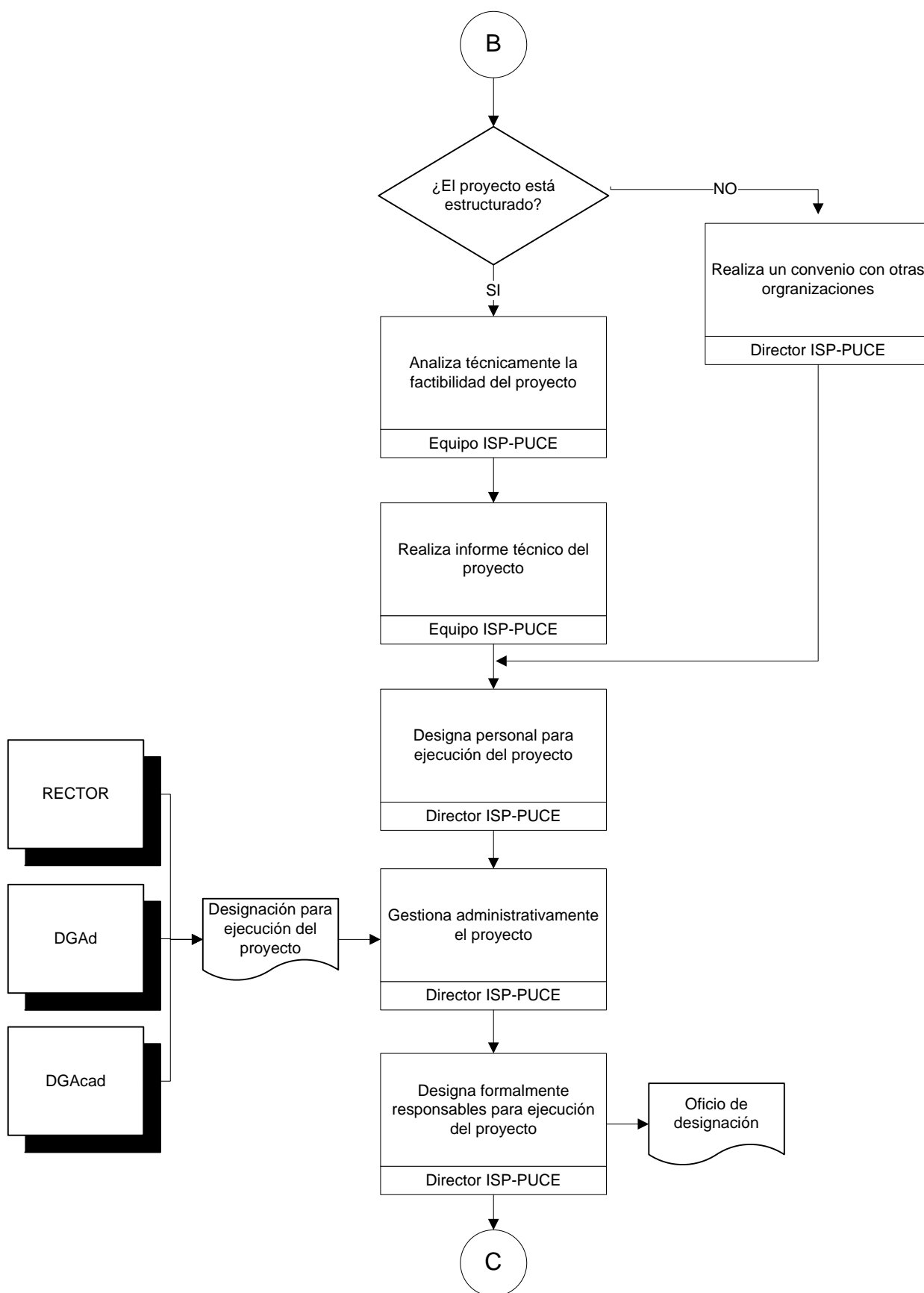


CÓDIGO  
PR.1.1

Proceso: Investigación, identificación y priorización de demanda

Edición No. 01

Pág. 5 de 6



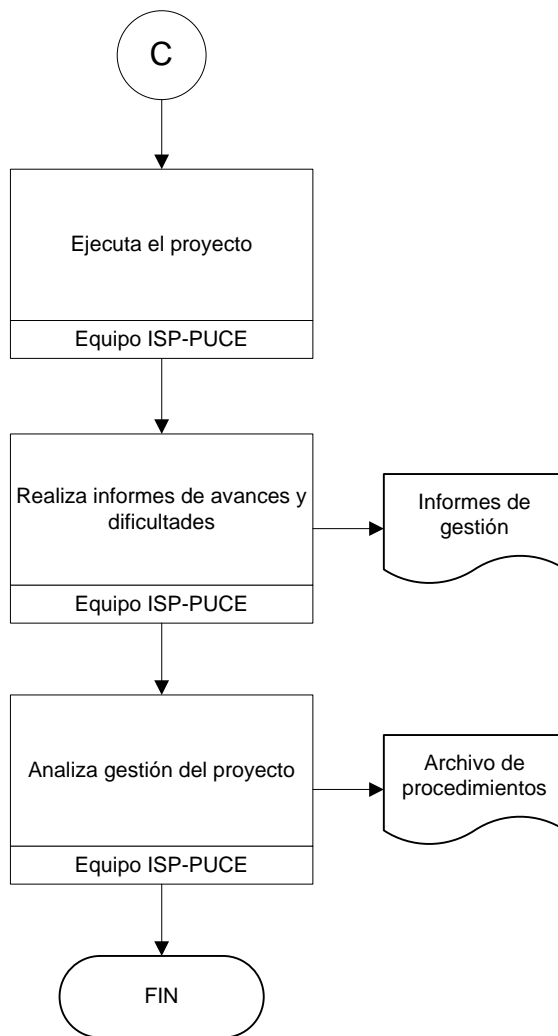


CÓDIGO  
PR.1.1


Proceso: Investigación, identificación y priorización de demanda

Edición No. 01

Pág. 6 de 6





		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: PR.1.2	Proceso: Formulación de proyectos para dar respuesta a demanda		
Edición No. 01			Pág. 1 de 6

## 1. PROPÓSITO

Formular técnicamente los proyectos de salud pública provenientes de los diferentes actores sociales

## 2. ALCANCE

Este proceso norma la formulación de todo el ciclo de vida de proyectos de salud pública hasta la obtención de un informe/documento detallado.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Proyectos.

## 4. DEFINICIONES

**Actores sociales.-** Son entidades gubernamentales, ONG, gobiernos locales y la comunidad en general

**Comunidad.-** Es una forma de organización jurídicamente o no establecida, estos pueden ser nacionales o internacionales.

**Coordinación designada.-** Entiéndase por este término a cualquiera de las coordinaciones del ISP-PUCE, a saber: Coordinación de proyectos, Coordinación de Políticas, Coordinación de Investigación o Coordinación de Docencia.


**ISP-PUCE.-** Es la Abreviatura de Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Instituciones.-** Entiéndase como municipios, Ministerio de Salud Pública, IESS.

**ONG.-** Abreviatura de Organización no Gubernamental.

**Organismos internacionales.-** Pueden ser las diferentes organizaciones adscritas a la Organización de las Naciones Unidas (ONU) así como otras ONGs internacionales.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: PR.1.2	Proceso: Formulación de proyectos para dar respuesta a demanda		
Edición No. 01			Pág. 2 de 6

**Tdr.-** Es la abreviatura de Términos de Referencia, los mismos que dicen qué parámetros se tiene que reunir para poder aplicar a un proyecto determinado.

## 5. POLÍTICAS

- Al momento que se notifique un Tdr en cualquiera de las coordinaciones, tiene que ser siempre remitido al Director del ISP-PUCE.
- Deberá siempre existir una designación oficial y documentada a la/s coordinación/es para poder gestionar el proyecto.

## 6. INDICADORES

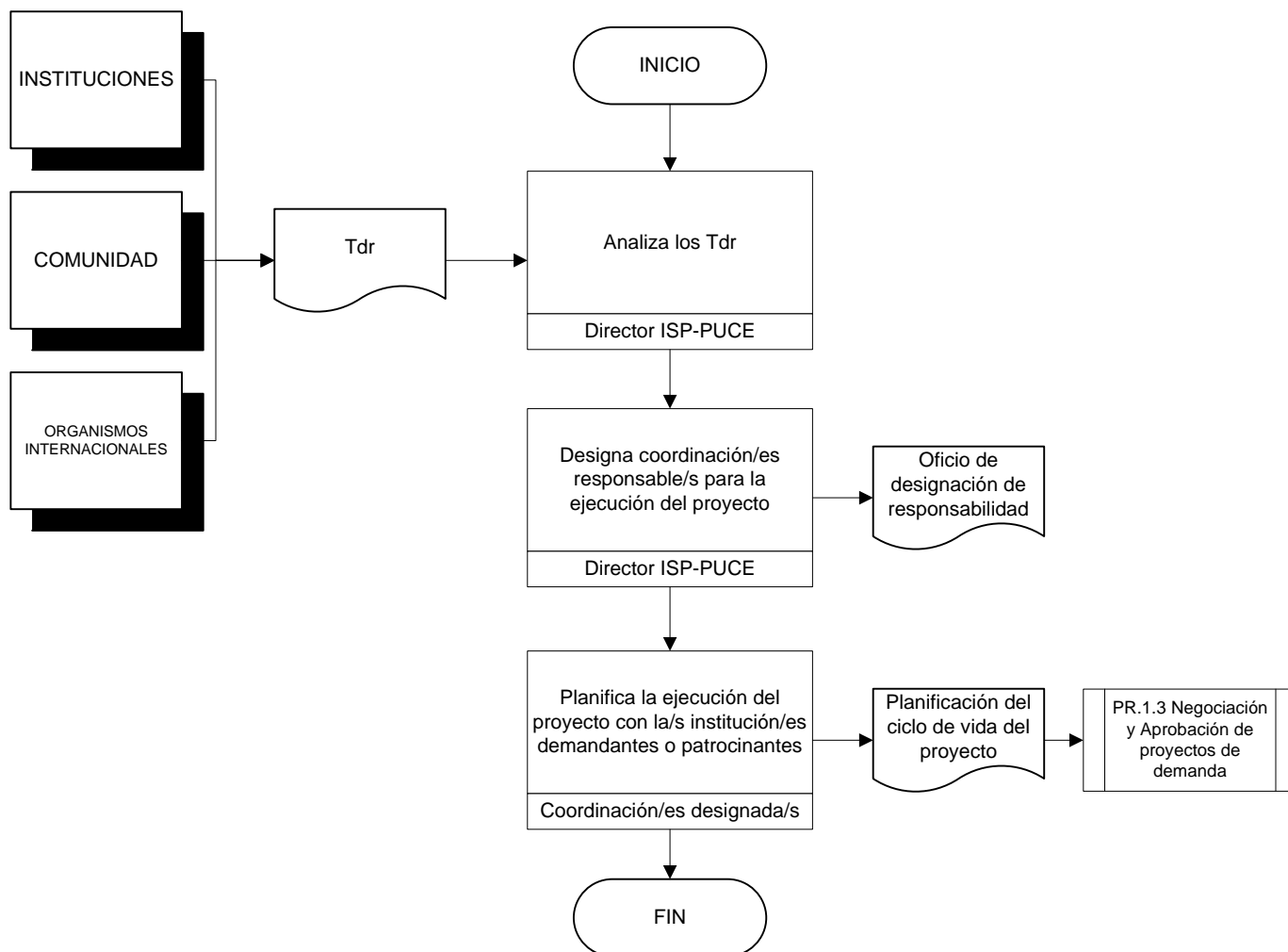
<b>NOMBRE</b>	<b>Cantidad de Tdr recibidos anualmente.</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador pretende establecer el número anual de Tdr recibidos en el ISP-PUCE.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Sumatoria de todos los Tdr recibidos anualmente	Coordinador de Proyectos	Anual	-	Coordinador de Proyectos


## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Plan Nacional de Desarrollo
	Planes de Desarrollo Provinciales, Cantonales, Juntas Parroquiales.
	Manual de formulación elaboración de proyectos según el marco lógico
	Manual de elaboración de proyectos según impacto y resultados



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: PR.1.3	Proceso: Negociación y Aprobación de proyectos de demanda		
Edición No. 01			Pág. 1 de 5

## 1. PROPÓSITO

Conseguir un acuerdo interinstitucional entre los actores de salud pública y el ISP-PUCE para cooperación en la gestión de proyectos de demanda.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma la realización de acuerdos interinstitucionales hasta la firma de un convenio de trabajo con el ISP-PUCE o la obtención de una Carta de compromiso con el/los Actores involucrados.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Proyectos.

## 4. DEFINICIONES

**Actores sociales.-** Son entidades gubernamentales, ONG, gobiernos locales y la comunidad en general

**Comunidad.-** Es una forma de organización jurídicamente o no establecida, estos pueden ser nacionales o internacionales.


**Coordinación designada.-** Entiéndase por este término a cualquiera de las coordinaciones del ISP-PUCE, a saber: Coordinación de proyectos, Coordinación de Políticas, Coordinación de Investigación o Coordinación de Docencia.

**ISP-PUCE.-** Es la Abreviatura de Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Instituciones.-** Entiéndase como municipios, Ministerio de Salud Pública, IESS.

**ONG.-** Abreviatura de Organización no Gubernamental.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: PR.1.3	Proceso: Negociación y Aprobación de proyectos de demanda		
Edición No. 01			Pág. 2 de 5

**Organismos internacionales.-** Pueden ser las diferentes organizaciones adscritas a la Organización de las Naciones Unidas (ONU) así como otras ONGs internacionales.

**Tdr.-** Es la abreviatura de Términos de Referencia, los mismos que dicen qué parámetros se tiene que reunir para poder aplicar a un proyecto determinado.

## 5. POLÍTICAS

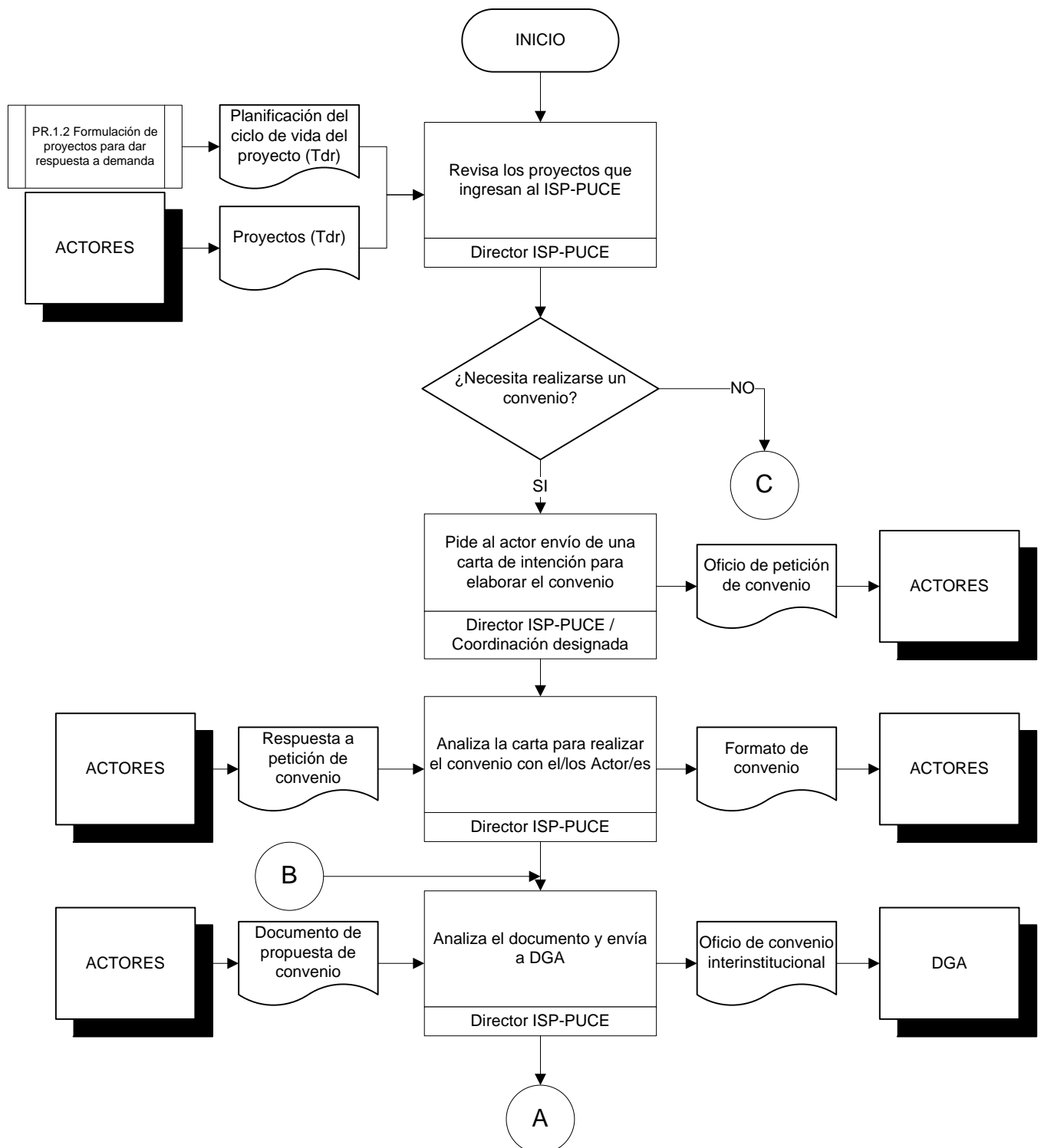
- Al momento que se notifique un Tdr en cualquiera de las coordinaciones, tiene que ser siempre remitido al Director del ISP-PUCE.
- Deberá siempre existir una designación oficial y documentada a la/s coordinación/es para poder gestionar el proyecto.

## 6. INDICADORES

NOMBRE	Cantidad de Tdr recibidos anualmente.			
DESCRIPCIÓN	Este indicador pretende establecer el número anual de Tdr recibidos en el ISP-PUCE.			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
Sumatoria de todos los Tdr recibidos anualmente	Coordinador de Proyectos	Anual	-	Coordinador de Proyectos

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Plan Nacional de Desarrollo
	Planes de Desarrollo Provinciales, Cantonales, Juntas Parroquiales.

**8. DIAGRAMA DE FLUJO**

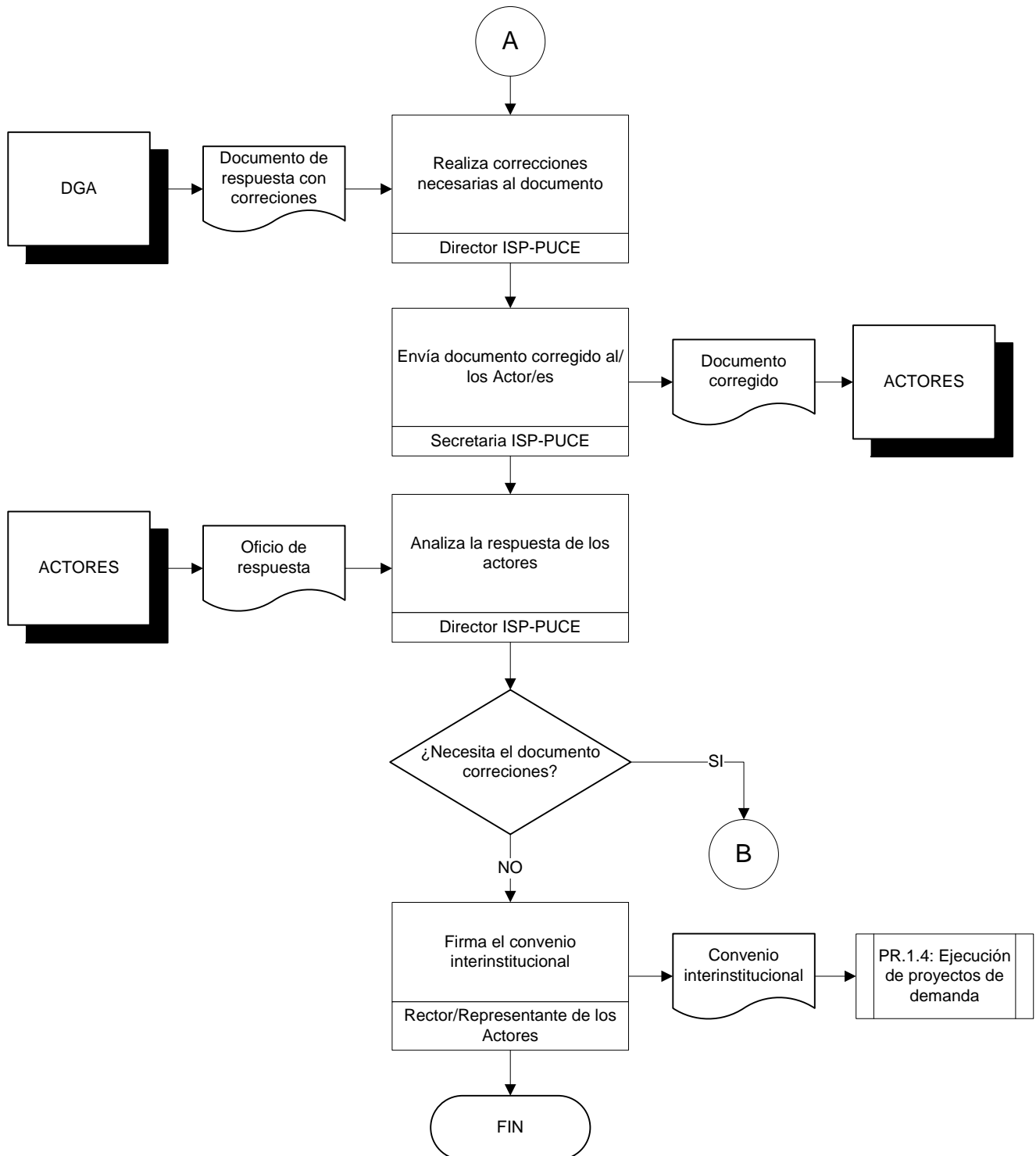


CÓDIGO  
PR.1.3

Proceso: Negociación y Aprobación de proyectos de demanda

Edición No. 01

Pág. 4 de 5



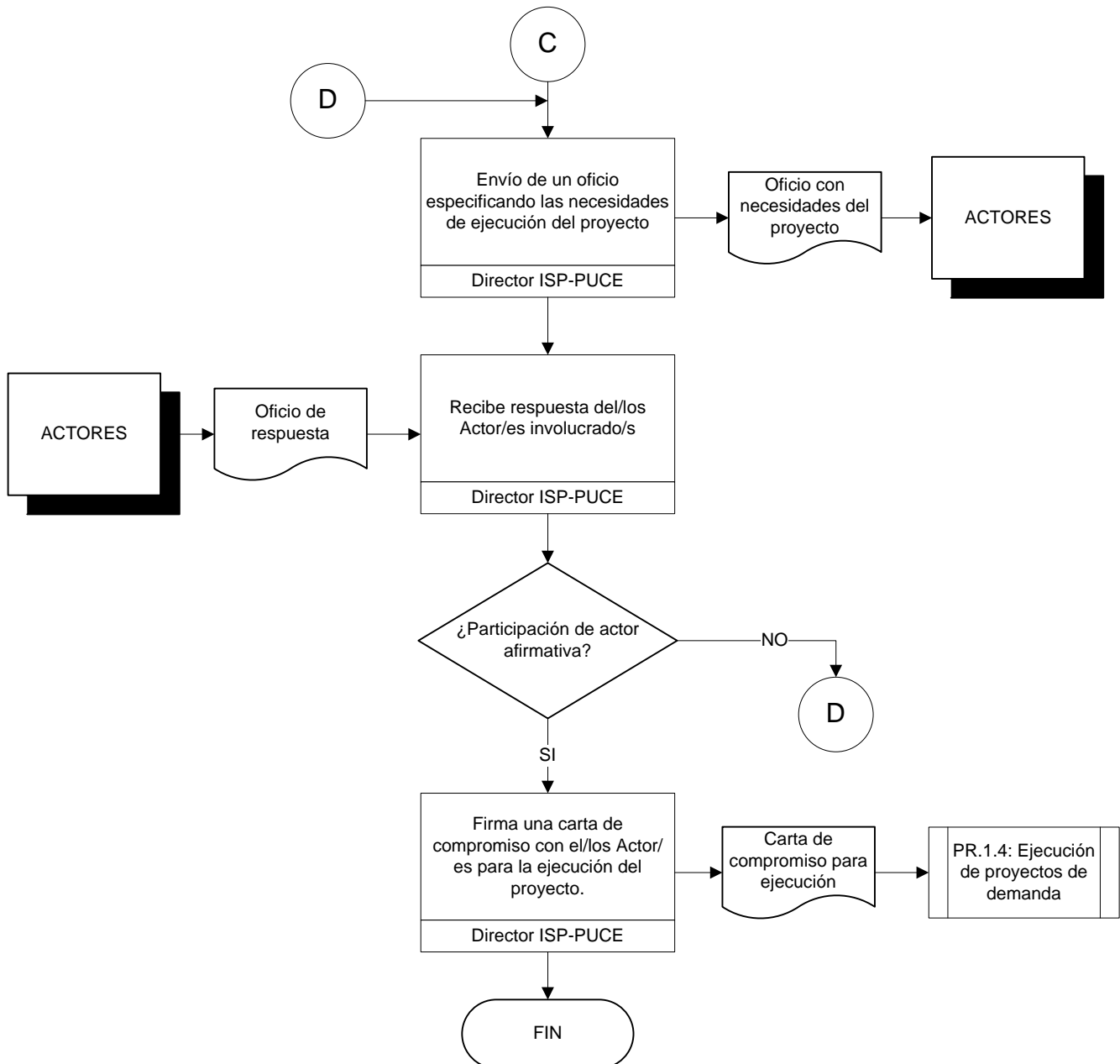


CÓDIGO  
PR.1.3


Proceso: Negociación y Aprobación de proyectos de demanda

Edición No. 01

Pág. 5 de 5





		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: PR.1.4	Proceso: Ejecución de proyectos de demanda		
Edición No. 01			Pág. 1 de 5

## 1. PROPÓSITO

Ejecutar un proyecto de demanda previamente diseñado y formulado dentro de todos los marcos de acuerdo interinstitucional anteriormente aceptados entre el ISP-PUCE y los diferentes Actores de Salud Pública.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma la ejecución de proyectos de demanda interinstitucionales hasta la firma de un acta de cierre que dé por terminada la ejecución de los mismos.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Proyectos.

## 4. DEFINICIONES


**Actores.-** Son entidades gubernamentales, ONG, gobiernos locales y la comunidad en general

**ISP-PUCE.-** Es la Abreviatura de Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

## 5. POLÍTICAS

- La ejecución de proyectos deberá ajustarse a los términos del convenio interinstitucional establecido entre el ISP-PUCE y los actores involucrados.
- Se deberá establecer los roles documentados en el convenio, tanto del ISP-PUCE como de los diferentes actores involucrados.


Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>PR.1.4</b>	<b>Proceso: Ejecución de proyectos de demanda</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 5</b>

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Tiempo promedio de ejecución de proyectos remitidos mediante un convenio interinstitucional</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador pretende establecer el tiempo promedio de ejecución de proyectos de demanda realizados mediante un convenio interinstitucional.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Sumatoria de todos los tiempos utilizados en la ejecución de los proyectos mediante convenio interinstitucional/Sumatoria de todos proyectos remitidos mediante un convenio interinstitucional)	Coordinador de Proyectos	Anual	Por definir	Coordinador de Proyectos

<b>NOMBRE</b>	<b>Tiempo promedio de ejecución de proyectos remitidos mediante una carta de compromiso</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador pretende establecer el tiempo promedio de ejecución de proyectos de demanda realizados mediante una carta de compromiso.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Sumatoria de todos los tiempos utilizados en la ejecución de los proyectos mediante carta de compromiso/Sumatoria de todos proyectos remitidos mediante una carta de compromiso)	Coordinador de Proyectos	Anual	Por definir	Coordinador de Proyectos

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: PR.1.4	Proceso: Ejecución de proyectos de demanda	
Edición No. 01		Pág. 3 de 5

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Manuales de formulación y evaluación de proyectos sociales
	Metodología del marco lógico
	Planes de ejecución de convenios realizados



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



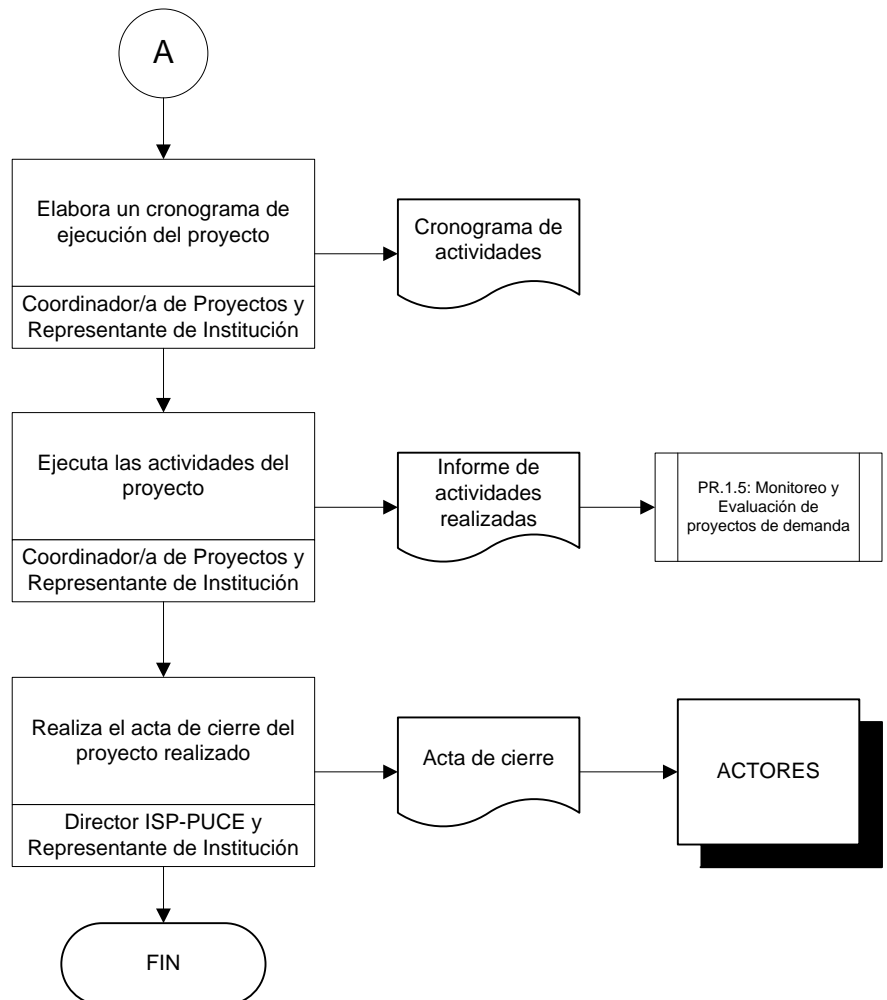



CÓDIGO  
PR.1.4

Proceso: Ejecución de proyectos de demanda

Edición No. 01

Pág. 5 de 5



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>PR.1.5</b>	<b>Proceso: Monitoreo y Evaluación de proyectos de demanda</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 3</b>

## 1. PROPÓSITO

Monitorear y evaluar los proyectos de salud pública de demanda en lo que respecta a su planificación, actividades realizadas e informes técnicos y financieros.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades para monitoreo y evaluación de proyectos hasta la obtención de informes: técnico de evaluación del proyecto, de administración y de gestión financiera.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Proyectos.


## 4. DEFINICIONES

**ISP-PUCE.-** Es la Abreviatura de Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

## 5. POLÍTICAS

- Se deberá contar siempre con los informes de actividades realizadas, informe técnico, informe financiero así como con la planificación del ciclo de vida del proyecto para realizar el proceso de monitoreo y evaluación de proyectos.
- El proceso de evaluación de proyectos deberá realizarse de acuerdo a la periodicidad que cada proyecto de demanda por sus particularidades presente.

<b>Líder del Proceso</b>	<b>Responsable de Gestión por Procesos</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>PR.1.5</b>	<b>Proceso: Monitoreo y Evaluación de proyectos de demanda</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 3</b>

- Se deberá contar con una reunión de retroalimentación con los auspiciantes de cada proyecto (en caso de que existan) para que estos presenten su punto de vista respecto a la gestión y resultados del mismo.

## 6. INDICADORES

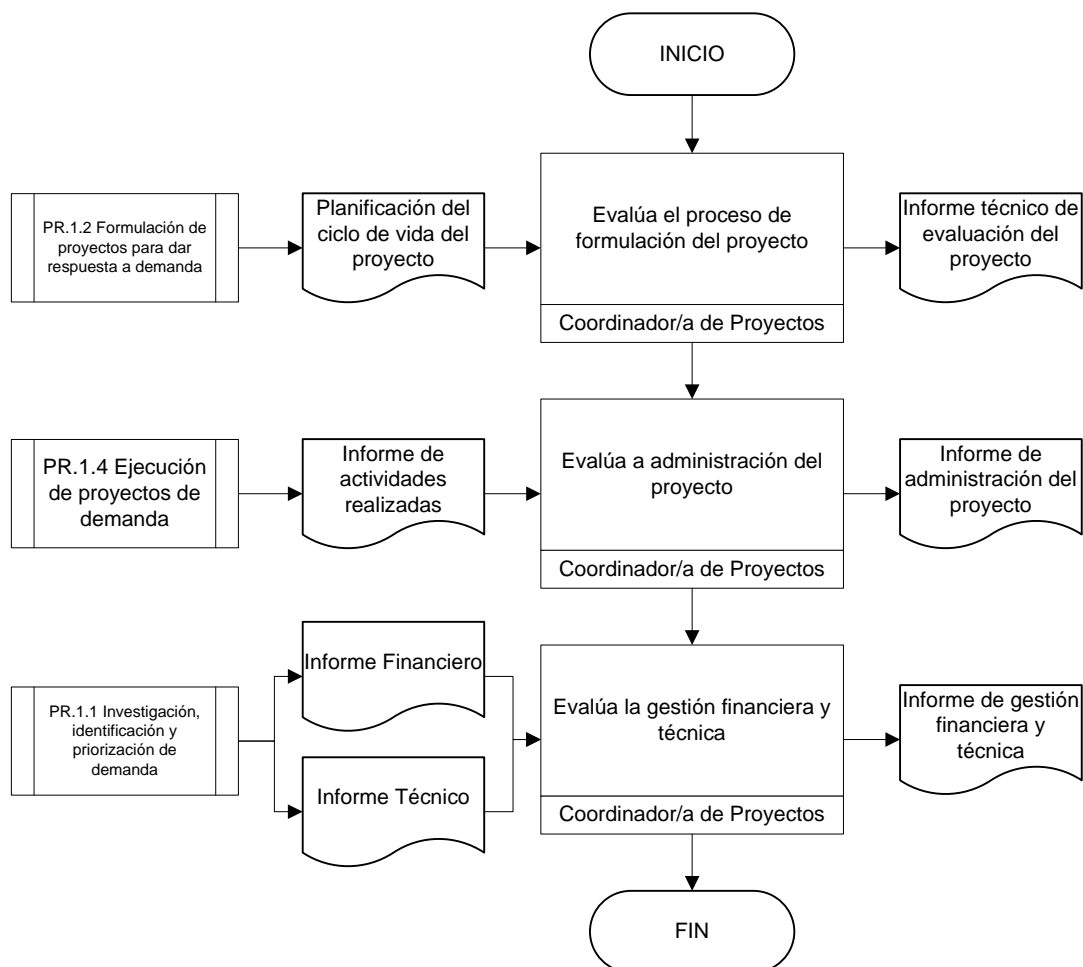
<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de proyectos de demanda evaluados</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador pretende mostrar en porcentaje la cantidad de proyectos de demanda evaluados efectivamente sobre el total de proyectos de demanda.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Sumatoria de los proyectos de demanda evaluados efectivamente/Total de proyectos de demanda)*100	Coordinador de Proyectos	Semestral	90%<=X<100%	Coordinador de Proyectos

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Manuales de evaluación de proyectos sociales




## 8. DIAGRAMA DE FLUJO





## **PR.2 Creación de Ofertas**

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: PR.2.1	Proceso: Investigación de necesidades		
Edición No. 01			Pág. 1 de 3

## 1. PROPÓSITO

Investigar, identificar y priorizar proyectos de Salud Pública para ofrecerlos en las entidades Públicas y/u ONGs.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma el proceso de investigación de una necesidad identificada en una entidad pública u ONG.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Proyectos.

## 4. DEFINICIONES

**Equipo ISP-PUCE.-** Grupo de trabajo constituido por el Director y todos los coordinadores.

**Instituciones.-** Entiéndase como municipios, Ministerio de Salud Pública, IESS.


**ISP-PUCE.-** Es la Abreviatura de Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**ONG.-** Abreviatura de Organización no Gubernamental.

## 5. POLÍTICAS

- Se decidirá aplicar a un proyecto si y solo si se tienen todas las garantías y recursos para que este se ejecute hasta el final.
- Siempre se destinarán todos los recursos necesarios para que se pueda consolidar la propuesta del proyecto.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>PR.2.1</b>	<b>Proceso: Investigación de necesidades</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 3</b>

- El/la Coordinador/a de Proyectos tendrá la potestad para decidir la elección o rechazo de un proyecto en particular que pueda considerar como ejecutable de acuerdo a su criterio profesional y a los recursos que tenga a su cargo, sin dejar de comunicar al Equipo ISP-PUCE de su elección.

## 6. INDICADORES

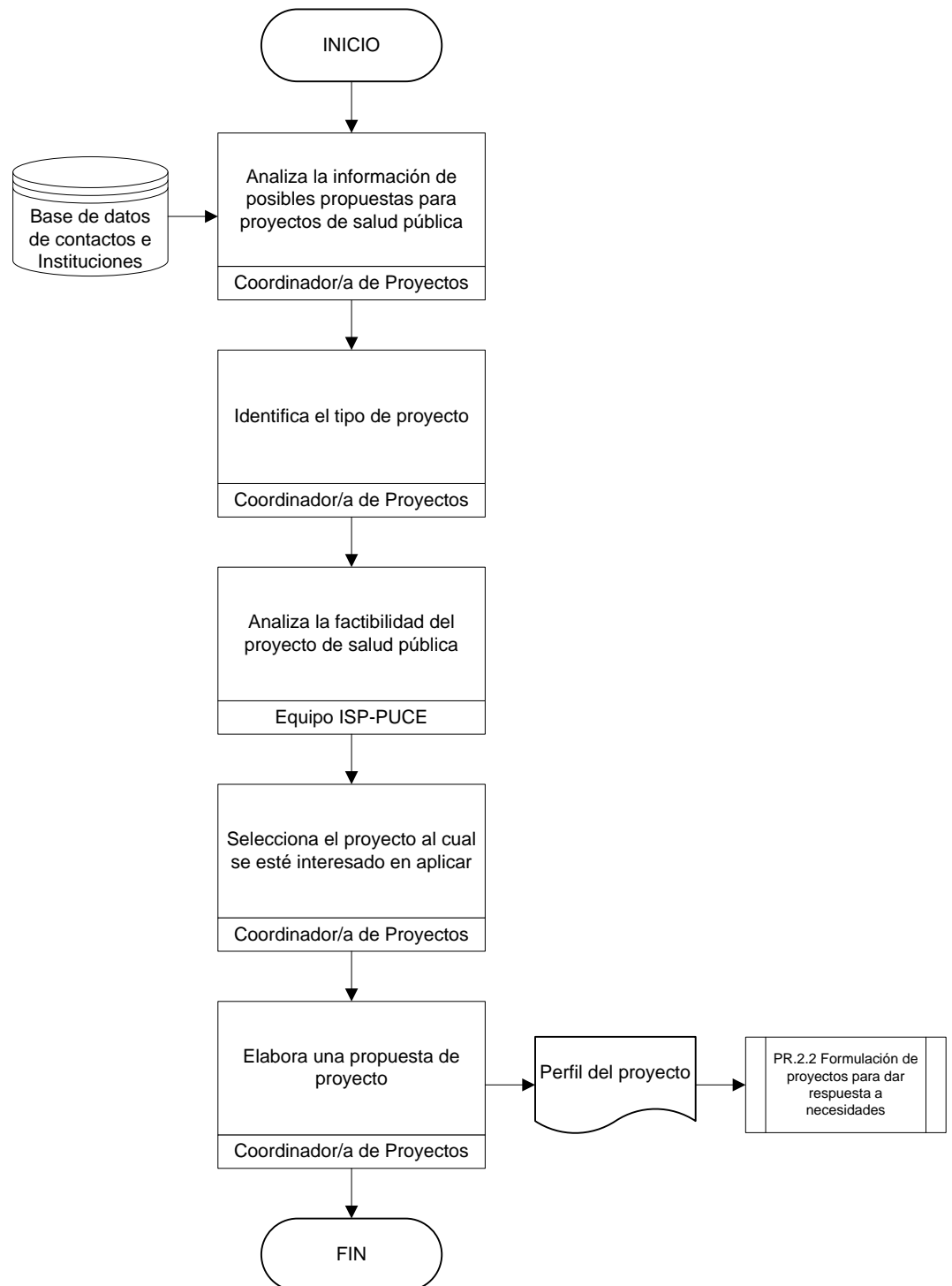
<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de Proyectos de Salud Pública Identificados.</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador pretende comparar los proyectos de oferta de salud pública frente al total de proyectos elaborados.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Número de proyectos de oferta con un perfil elaborado/ Número total de proyectos de oferta identificados)	Coordinador de Proyectos	Semestral	X <sub>50</sub> ≥ 50%	Coordinador de Proyectos


## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Planes operativos anuales de las instituciones.



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: PR.2.2	Proceso: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades		
Edición No. 01			Pág. 1 de 3

## 1. PROPÓSITO

Formular técnicamente los proyectos de salud pública identificados en las necesidades de los diferentes actores sociales

## 2. ALCANCE

Este proceso norma la formulación de todo el ciclo de vida de proyectos de salud pública hasta la obtención de un informe/documento detallado.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Proyectos.

## 4. DEFINICIONES

**Equipo ISP-PUCE.-** Grupo de trabajo constituido por el Director y todos los coordinadores.

**Instituciones.-** Entiéndase como municipios, Ministerio de Salud Pública, IESS, ONGs.


**ISP-PUCE.-** Es la Abreviatura de Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**ONG.-** Abreviatura de Organización no Gubernamental.

## 5. POLÍTICAS

- El perfil del proyecto deberá ser divulgado entre todos los miembros del Equipo ISP-PUCE.
- Todo procedimiento dentro de la formulación del proyecto deberá ser documentado.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: PR.2.2	Proceso: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades		
Edición No. 01			Pág. 2 de 3

- Deberá siempre existir una designación oficial y documentada a la/s coordinación/es para poder gestionar el proyecto.

## 6. INDICADORES

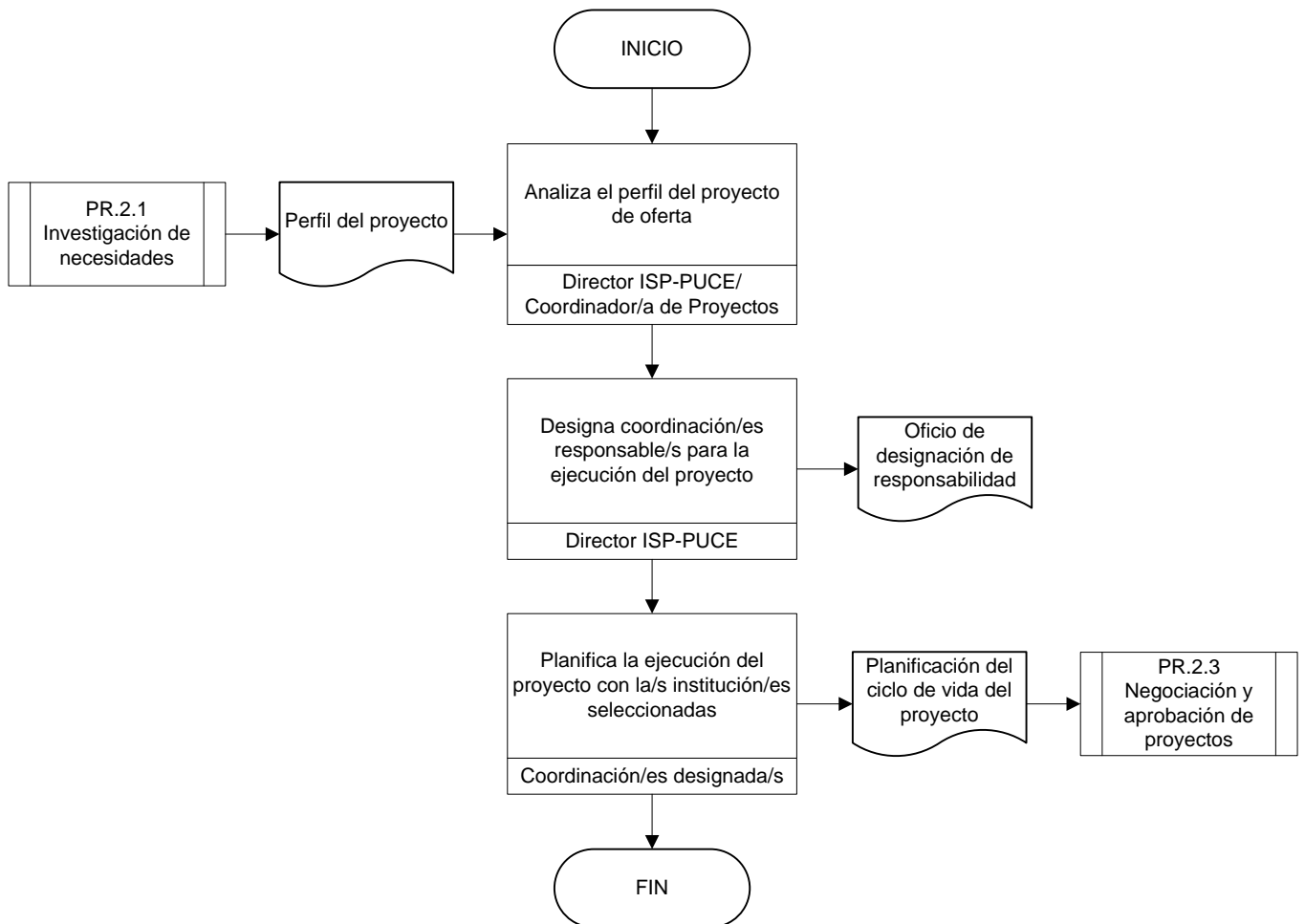
NOMBRE	Cantidad anual de proyectos con un ciclo de vida definido			
DESCRIPCIÓN	Este indicador pretende ilustrar en número la cantidad anual de proyectos con un ciclo de vida definido y listo para su ejecución			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
Sumatoria del número de proyectos con un ciclo de vida definido	Coordinador de Proyectos	Anual	$X \geq 5$	Coordinador de Proyectos


## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Manual de formulación elaboración de proyectos según el marco lógico
	Manual de elaboración de proyectos según impacto y resultados



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: PR.2.3	Proceso: Negociación y Aprobación de proyectos de oferta		
Edición No. 01			Pág. 1 de 6

## 1. PROPÓSITO

Conseguir un acuerdo interinstitucional entre los actores de salud pública y el ISP-PUCE para cooperación en la gestión de proyectos de oferta.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma la realización de acuerdos interinstitucionales hasta la firma de un convenio de trabajo con el ISP-PUCE o la obtención de una Carta de compromiso con el/los Actores involucrados.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Proyectos.

## 4. DEFINICIONES

**Actores sociales.-** Son entidades gubernamentales, ONG, gobiernos locales y la comunidad en general

**Coordinación designada.-** Entiéndase por este término a cualquiera de las coordinaciones del ISP-PUCE, a saber: Coordinación de proyectos, Coordinación de Políticas, Coordinación de Investigación o Coordinación de Docencia.


**ISP-PUCE.-** Es la Abreviatura de Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Instituciones.-** Entiéndase como municipios, Ministerio de Salud Pública, IESS, ONGs

**ONG.-** Abreviatura de Organización no Gubernamental.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>PR.2.3</b>	<b>Proceso: Negociación y Aprobación de proyectos de oferta</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 6</b>


## 5. POLÍTICAS

- Al momento que se notifique un Proyecto en cualquiera de las coordinaciones, tiene que ser siempre remitido al Director del ISP-PUCE.
- Cualquier convenio interinstitucional o carta de compromiso deberá siempre constar con la aprobación de las autoridades de la Universidad.
- Deberá siempre existir una designación oficial y documentada a la/s coordinación/es para poder gestionar el proyecto.

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de proyectos generados anualmente por carta de compromiso.</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador pretende establecer el porcentaje de proyectos generados anualmente por carta de compromiso sobre el total de proyectos de oferta generados.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Sumatoria de los proyectos generados por carta de compromiso/Sumatoria total de proyectos de oferta)*100	Coordinador de Proyectos	Anual	$X \geq 80\%$	Coordinador de Proyectos

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de proyectos generados anualmente por convenio interinstitucional.</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador pretende establecer el porcentaje de proyectos generados anualmente por convenio interinstitucional sobre el total de proyectos de oferta generados.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Sumatoria de los proyectos generados por convenio interinstitucional/Sumatoria total de proyectos de oferta)*100	Coordinador de Proyectos	Anual	$X \leq 80\%$	Coordinador de Proyectos

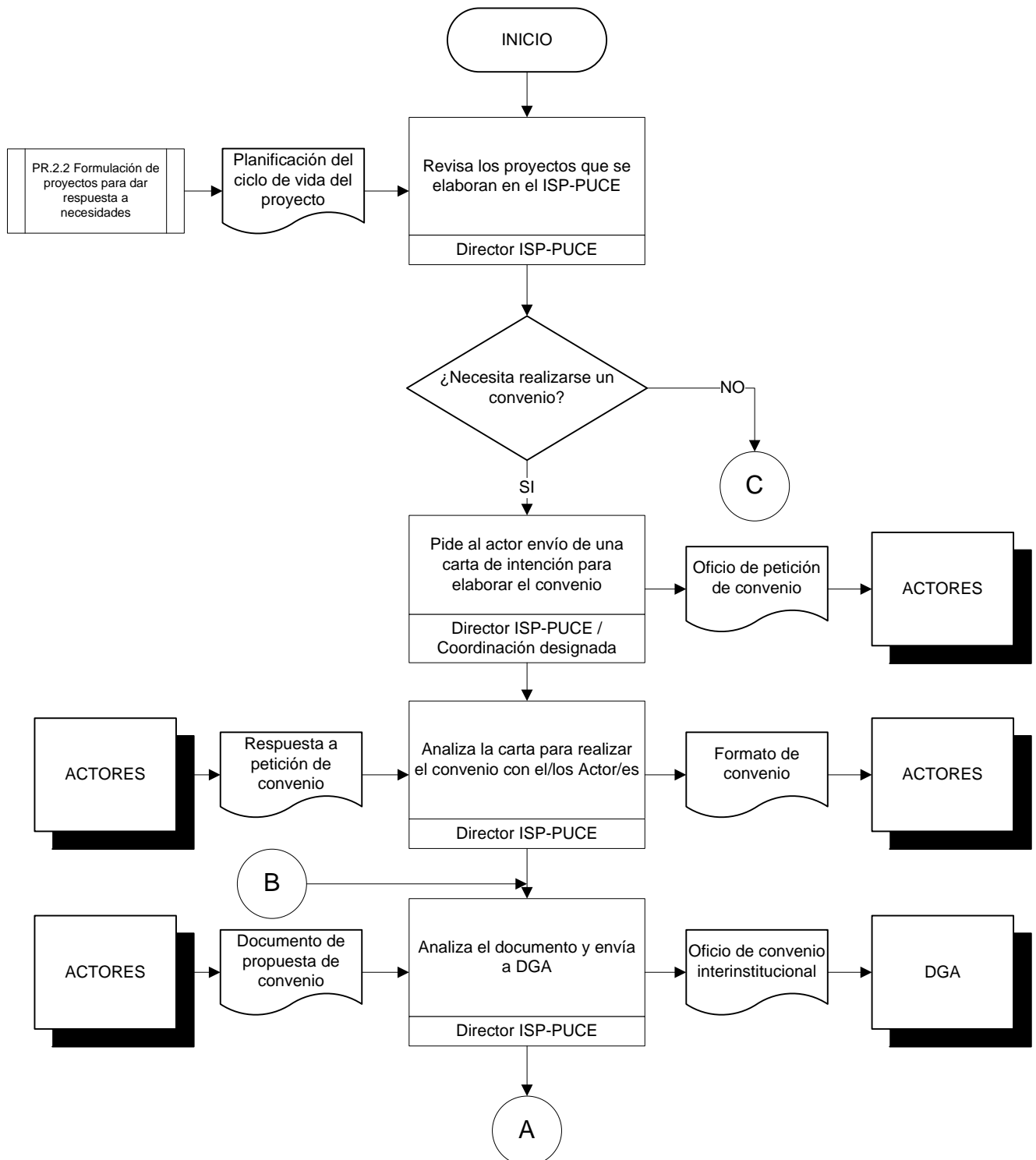
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: PR.2.3	Proceso: Negociación y Aprobación de proyectos de oferta	
Edición No. 01		Pág. 3 de 6

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Manual de formulación elaboración de proyectos según el marco lógico
	Manual de elaboración de proyectos según impacto y resultados



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



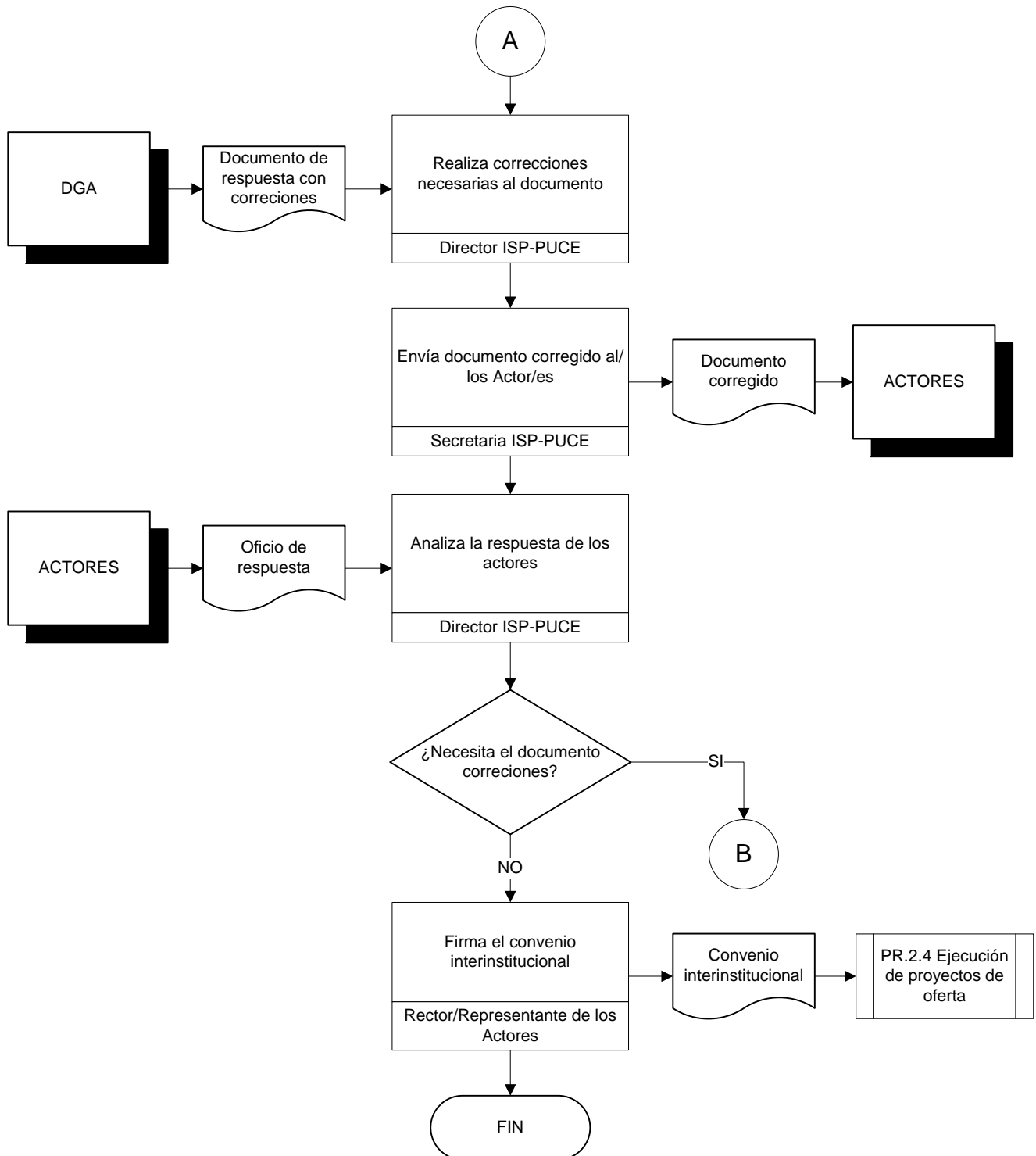


CÓDIGO  
PR.1.3

Proceso: Negociación y Aprobación de proyectos de oferta

Edición No. 01

Pág. 5 de 6



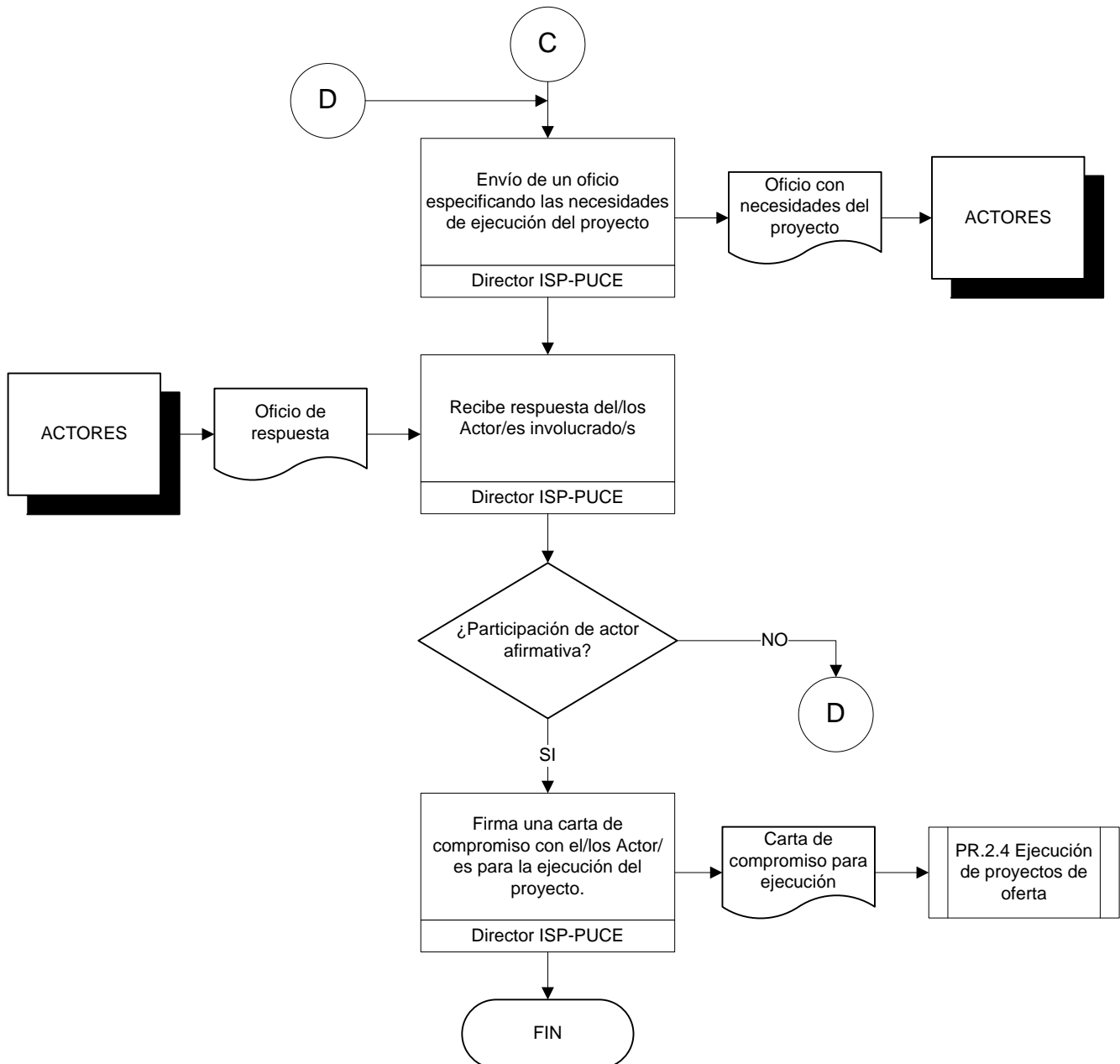



CÓDIGO  
PR.1.3

Proceso: Negociación y Aprobación de proyectos de oferta

Edición No. 01

Pág. 6 de 6



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: PR.2.4	Proceso: Ejecución de proyectos de oferta		
Edición No. 01			Pág. 1 de 5

## 1. PROPÓSITO

Ejecutar un proyecto de oferta previamente diseñado y formulado dentro de todos los marcos de acuerdo interinstitucional anteriormente aceptados entre el ISP-PUCE y los diferentes Actores de Salud Pública.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma la ejecución de proyectos de oferta interinstitucionales hasta la firma de un acta de cierre que dé por terminada la ejecución de los mismos.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Proyectos.

## 4. DEFINICIONES


**Actores.-** Son entidades gubernamentales, ONG, gobiernos locales y la comunidad en general

**ISP-PUCE.-** Es la Abreviatura de Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

## 5. POLÍTICAS

- La ejecución de proyectos deberá ajustarse a los términos del convenio interinstitucional establecido entre el ISP-PUCE y los actores involucrados.
- Se deberá establecer los roles documentados en el convenio, tanto del ISP-PUCE como de los diferentes actores involucrados.


Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>PR.2.4</b>	<b>Proceso: Ejecución de proyectos de oferta</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 5</b>

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Tiempo promedio de ejecución de proyectos remitidos mediante un convenio interinstitucional</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador pretende establecer el tiempo promedio de ejecución de proyectos de oferta realizados mediante un convenio interinstitucional.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Sumatoria de todos los tiempos utilizados en la ejecución de los proyectos mediante convenio interinstitucional/Sumatoria de todos proyectos remitidos mediante un convenio interinstitucional)	Coordinador de Proyectos	Anual	Por definir	Coordinador de Proyectos

<b>NOMBRE</b>	<b>Tiempo promedio de ejecución de proyectos remitidos mediante una carta de compromiso</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador pretende establecer el tiempo promedio de ejecución de proyectos de oferta realizados mediante una carta de compromiso.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
(Sumatoria de todos los tiempos utilizados en la ejecución de los proyectos mediante carta de compromiso/Sumatoria de todos proyectos remitidos mediante una carta de compromiso)	Coordinador de Proyectos	Anual	Por definir	Coordinador de Proyectos

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: PR.2.4	Proceso: Ejecución de proyectos de oferta		
Edición No. 01			Pág. 3 de 5

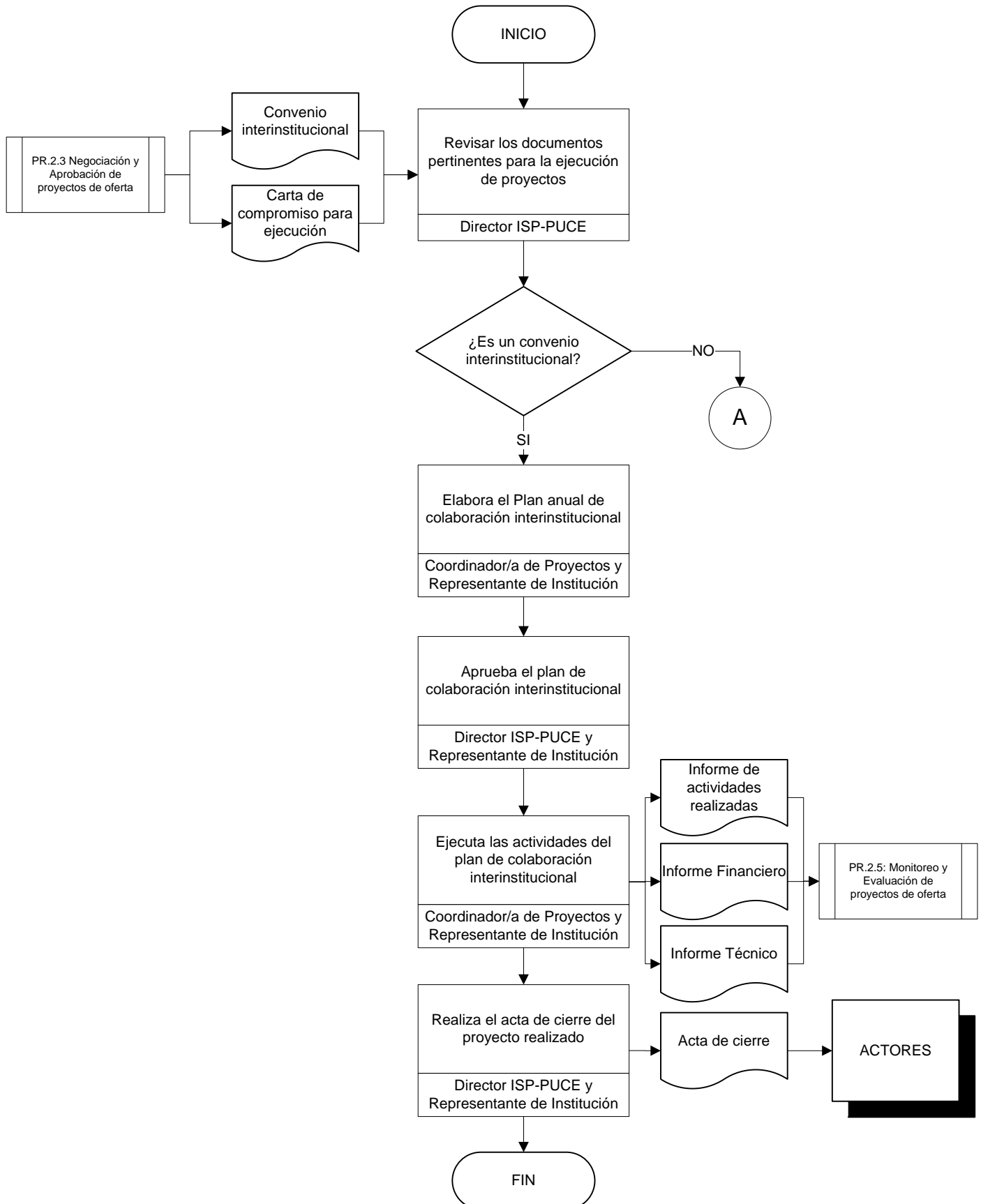
## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Manuales de formulación y evaluación de proyectos sociales
	Metodología del marco lógico
	Planes de ejecución de convenios realizados





## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



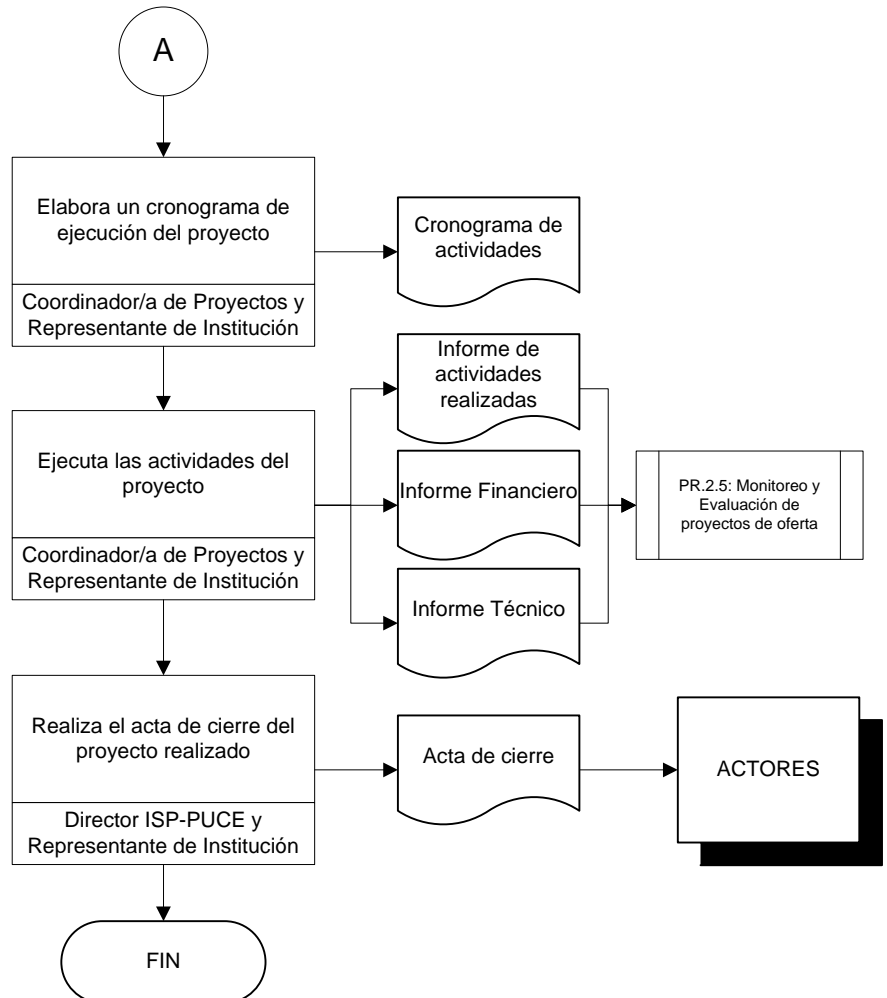



CÓDIGO  
PR.2.4

Proceso: Ejecución de proyectos de oferta

Edición No. 01

Pág. 5 de 5



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> <b>PR.2.5</b>	<b>Proceso: Monitoreo y Evaluación de proyectos de oferta</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 3</b>

## 1. PROPÓSITO

Monitorear y evaluar los proyectos de salud pública de oferta en lo que respecta a su planificación, actividades realizadas e informes técnicos y financieros.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades para monitoreo y evaluación de proyectos hasta la obtención de informes: técnico de evaluación del proyecto, de administración y de gestión financiera.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador/a de Proyectos.


## 4. DEFINICIONES

**ISP-PUCE.-** Es la Abreviatura de Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

## 5. POLÍTICAS

- Se deberá contar siempre con los informes de actividades realizadas, informe técnico, informe financiero así como con la planificación del ciclo de vida del proyecto para realizar el proceso de monitoreo y evaluación de proyectos.
- El proceso de evaluación de proyectos deberá realizarse de acuerdo a la periodicidad que cada proyecto de oferta por sus particularidades presente.
- Se deberá contar con una reunión de retroalimentación con los auspiciantes de cada proyecto (en caso de que existan) para que estos presenten su punto de vista respecto a la gestión y resultados del mismo.

<b>Líder del Proceso</b>	<b>Responsable de Gestión por Procesos</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: PR.2.5	Proceso: Monitoreo y Evaluación de proyectos de oferta		
Edición No. 01			Pág. 2 de 3

## 6. INDICADORES

NOMBRE	Porcentaje de proyectos de oferta evaluados			
DESCRIPCIÓN	Este indicador pretende mostrar en porcentaje la cantidad de proyectos de oferta evaluados efectivamente sobre el total de proyectos de demanda.			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Sumatoria de los proyectos de oferta evaluados efectivamente/Total de proyectos de oferta)*100	Coordinador de Proyectos	Semestral	90%<=X<100%	Coordinador de Proyectos

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Manuales de evaluación de proyectos sociales



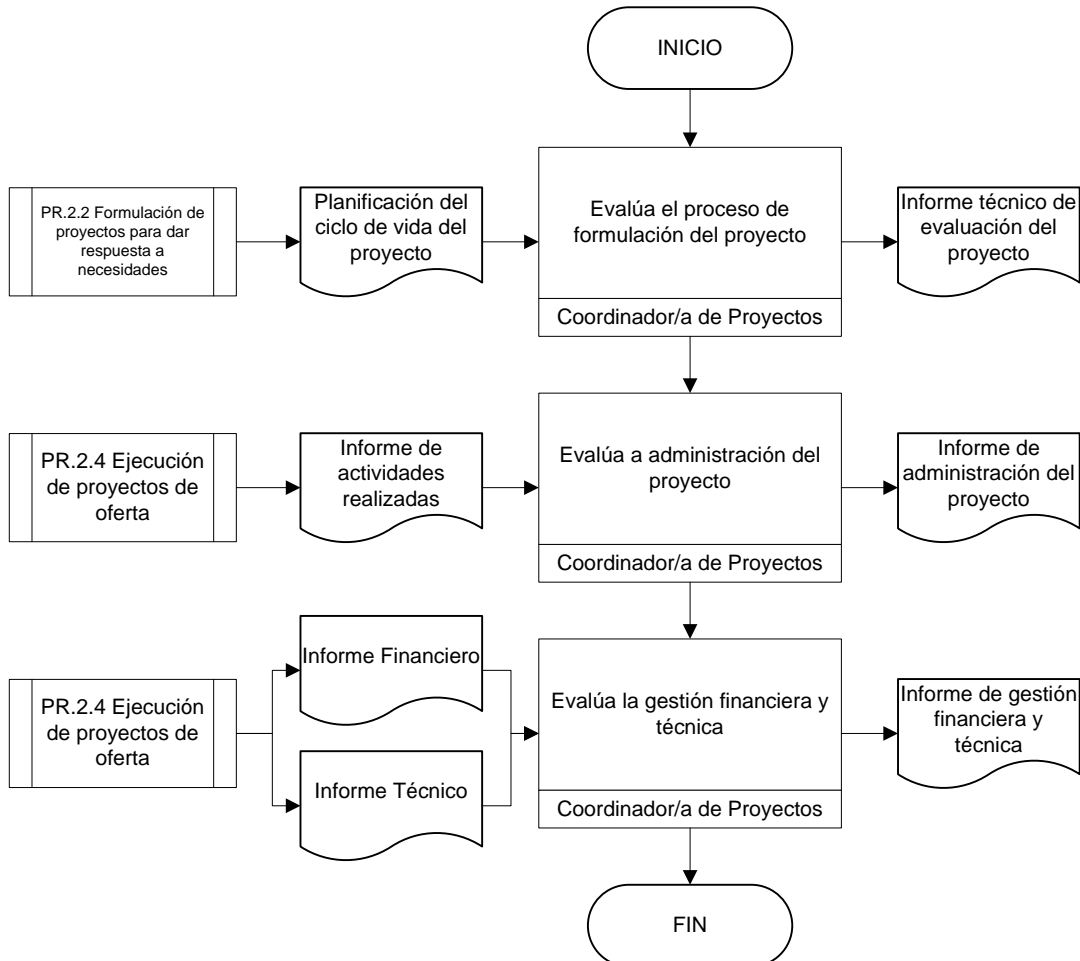
CÓDIGO  
PR.2.5

Proceso: Monitoreo y Evaluación de proyectos de oferta


Edición No. 01

Pág. 3 de 3

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



## **PR.3 Monitoreo y Evaluación**

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: PR.3.1	Proceso: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Proyectos		
Edición No. 01			Pág. 1 de 5

## 1. PROPÓSITO

Consolidar y analizar información sobre la gestión de la Coordinación de Proyectos.

## 2. ALCANCE

Este proceso describe las actividades tendientes a la obtención de información consolidada y analizada para que esté disponible para tomar decisiones en relación a la gestión de la Coordinación de Proyectos.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Comité de Calidad del ISP-PUCE

## 4. DEFINICIONES

**Categorizar indicadores.-** Establecer qué tipo de indicador es según su naturaleza (de gestión, de productividad, etc.)


**Comité de Calidad del ISP-PUCE.-** Miembros del ISP-PUCE responsables del monitoreo y control de Sistema de Gestión de Calidad del instituto.

**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura para el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Medios de información externos.-** son las fuentes de las cuales se obtiene información del contexto (periódicos, informativos PUCE, medios de comunicación masiva, otras investigaciones, etc.)

**Zona del indicador.-** Es la región en porcentaje o valor absoluto en que un indicador por sus datos puede localizarse.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: PR.3.1	Proceso: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Proyectos		
Edición No. 01			Pág. 2 de 5


## 5. POLÍTICAS

- Todos los indicadores deberán estar sustentados en informes o bases de datos digitales que tengan un responsable de su recolección y mantenimiento.
- Los indicadores deberán ser siempre evaluados de acuerdo a su estándar definido.
- Todos los indicadores deberán ser aprobados y socializados por el Comité de Calidad del ISP-PUCE.
- En caso de que se establezca o identifique que un indicador tiene problemas de aplicación y/o validez deberá ser reportado en un informe sustentado en un análisis que determine y proponga un nuevo indicador, que deberá ser aprobado por el comité de calidad.

## 6. INDICADORES

NOMBRE	Porcentaje de indicadores incluidos en el informe			
DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber en porcentaje cuántos indicadores de los establecidos para la Gestión de la Coordinación de Investigación, han sido incluidos y analizados en el informe final.			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Sumatoria de los indicadores incluidos-analizados/Sumatoria total de indicadores definidos)*100	Comité de Calidad ISP-PUCE	Anual	100%	Comité de Calidad ISP-PUCE



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: PR.3.1	Proceso: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Proyectos		
Edición No. 01			Pág. 3 de 5

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Manual de funciones del Comité de Calidad del ISP-PUCE
PR.1.1	Investigación, identificación y priorización de demanda
PR.1.2	Formulación de proyectos para dar respuesta a demanda
PR.1.3	Negociación y aprobación de proyectos de demanda
PR.1.4	Ejecución de proyectos de demanda
PR.1.5	Monitoreo y Evaluación de proyectos de demanda
PR.2.1	Investigación de necesidades
PR.2.2	Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades
PR.2.3	Negociación y aprobación de proyectos de oferta
PR.2.4	Ejecución de proyectos de oferta
PR.2.5	Monitoreo y Evaluación de proyectos de oferta



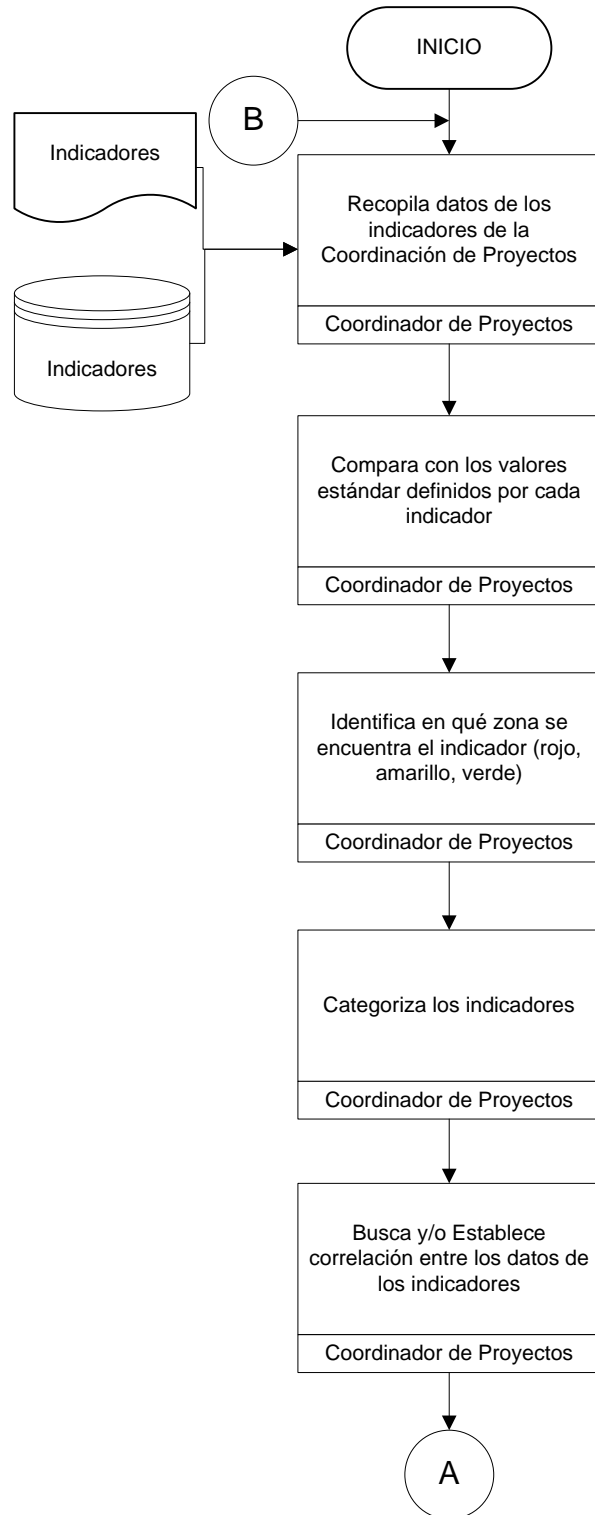
CÓDIGO  
PR.3.1

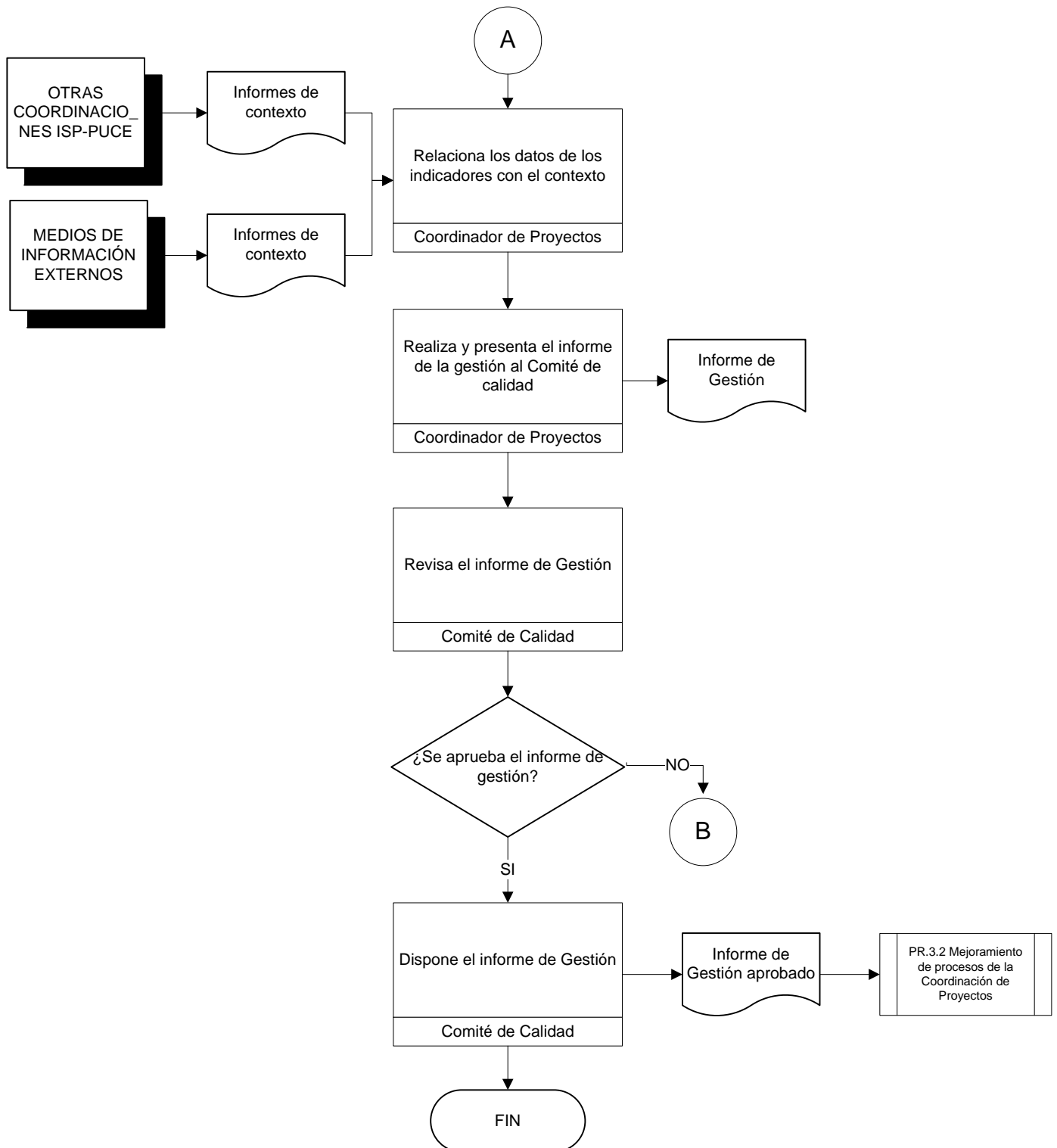
Proceso: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de  
Proyectos


Edición No. 01

Pág. 4 de 5

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO





		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: PR.3.2	Proceso: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Proyectos		
Edición No. 01			Pág. 1 de 3

## 1. PROPÓSITO

Plantear estrategias para el mejoramiento de la gestión de la Coordinación de Proyectos en base a la información obtenida de los indicadores.

## 2. ALCANCE

Este proceso plantea recomendaciones en cuanto a estrategias de mejoramiento de la gestión en un informe escrito.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Comité de Calidad del ISP-PUCE

## 4. DEFINICIONES


**Comité de Calidad del ISP-PUCE.-** Miembros del ISP-PUCE responsables del monitoreo y control de Sistema de Gestión de Calidad del instituto.

**ISP-PUCE.-** Es la abreviatura para el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

## 5. POLÍTICAS

- El informe de recomendaciones deberá siempre ser tomado en cuenta en el proceso de Planificación Estratégica.
- Para la elaboración del informe se deberán tener en cuenta la opinión de la Coordinación de Proyectos en cuanto a la factibilidad de las estrategias propuestas.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: PR.3.2	Proceso: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Proyectos		
Edición No. 01			Pág. 2 de 3

## 6. INDICADORES

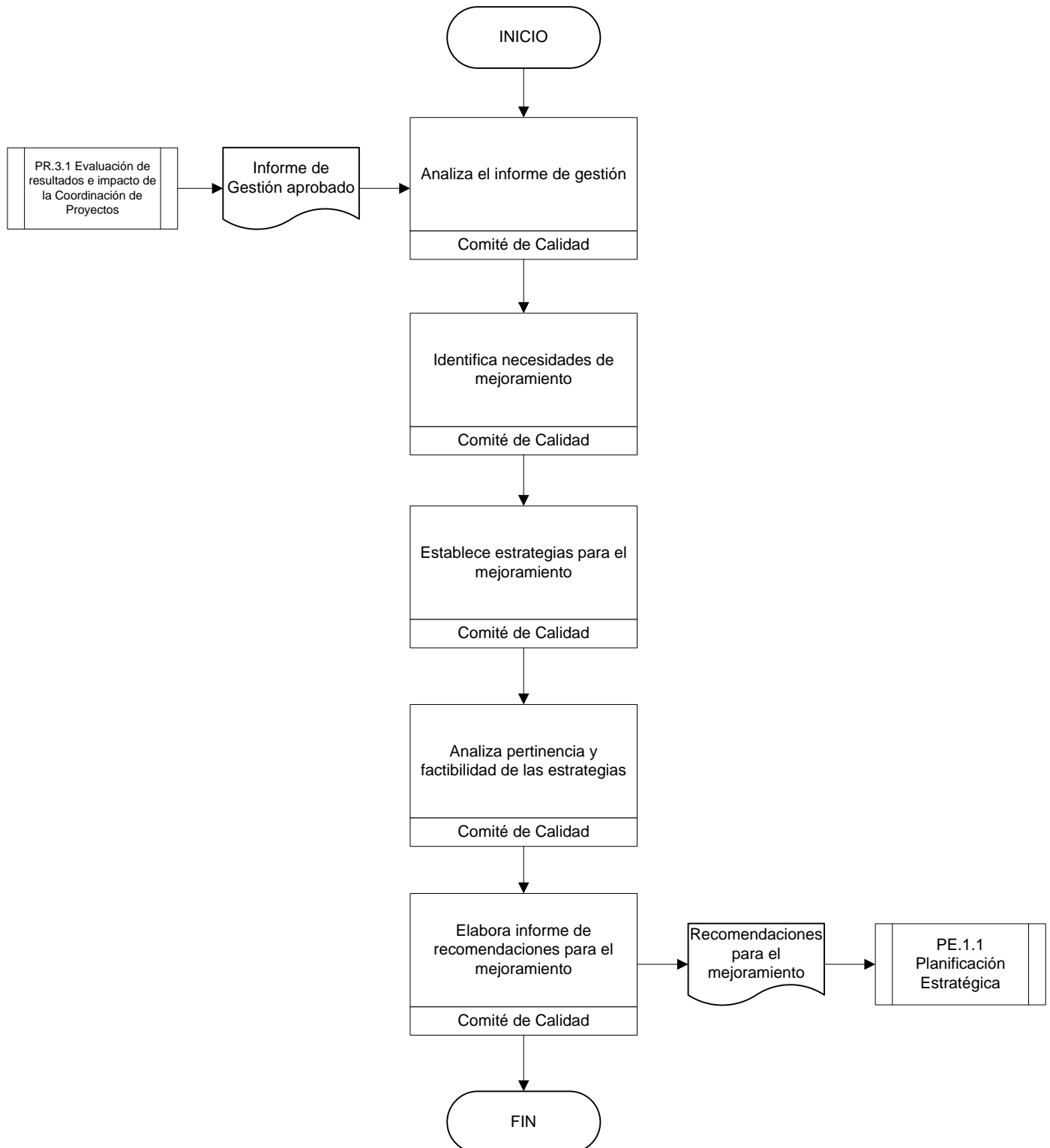
NOMBRE	Porcentaje de estrategias implementadas			
DESCRIPCIÓN	Este indicador permite saber en porcentaje las estrategias implementadas sobre las planteadas por el Equipo ISP-PUCE para la Coordinación de Proyectos.			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Número de estrategias implementadas/ Número total de estrategias planteadas)*100	Coordinador de Proyectos	Anual	X >80%	Director ISP-PUCE

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Manual de funciones del Comité de Calidad del ISP-PUCE




## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



# **PROCESOS GOBERNANTES**

# **CC CONSTRUCCIÓN DE CAPACIDAD COLECTIVA**



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO CC.1.1	Proceso: Capacitaciones para mejorar la capacidad colectiva		
Edición No. 01			Pág. 1 de 3

## 1. PROPÓSITO

Identificar las mejores capacitaciones para mejorar la capacidad colectiva del ISP.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma los criterios para poder realizar los planes de capacitación en función de las necesidades de cada una de las coordinaciones y de nuestra base de datos.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador de Proyectos.

## 4. DEFINICIONES

**Base de datos de actores de salud pública.**-Datos sobre personas o instituciones vinculadas a la salud pública que se maneja en el ISP.

**Coordinaciones del ISP.**- Son los ejes que conforman la estructura del ISP.


**Entidades de Salud pública.**- Todas las organizaciones Gubernamentales, no Gubernamentales a nivel nacional e internación que trabajan en Salud Pública.

**ISP- PUCE.**- Instituto de Salud Pública del la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

## 5. POLÍTICAS

- Cada coordinación del ISP se deberá regir a los criterios para definir las posibles capacitaciones.
- Los criterios de selección responderán a la visión, misión y objetivos del ISP.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO</b> <b>CC.1.1</b>	<b>Proceso: Capacitaciones para mejorar la capacidad colectiva</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 3</b>

- Se tomara como principal puntos de apoya para análisis de los criterios la Información de la sistematización de experiencias Institucionales.
- Uno de los criterios primordiales para realizar capacitaciones será la demanda que ingrese por medio la base de datos.

## 6. INDICADORES

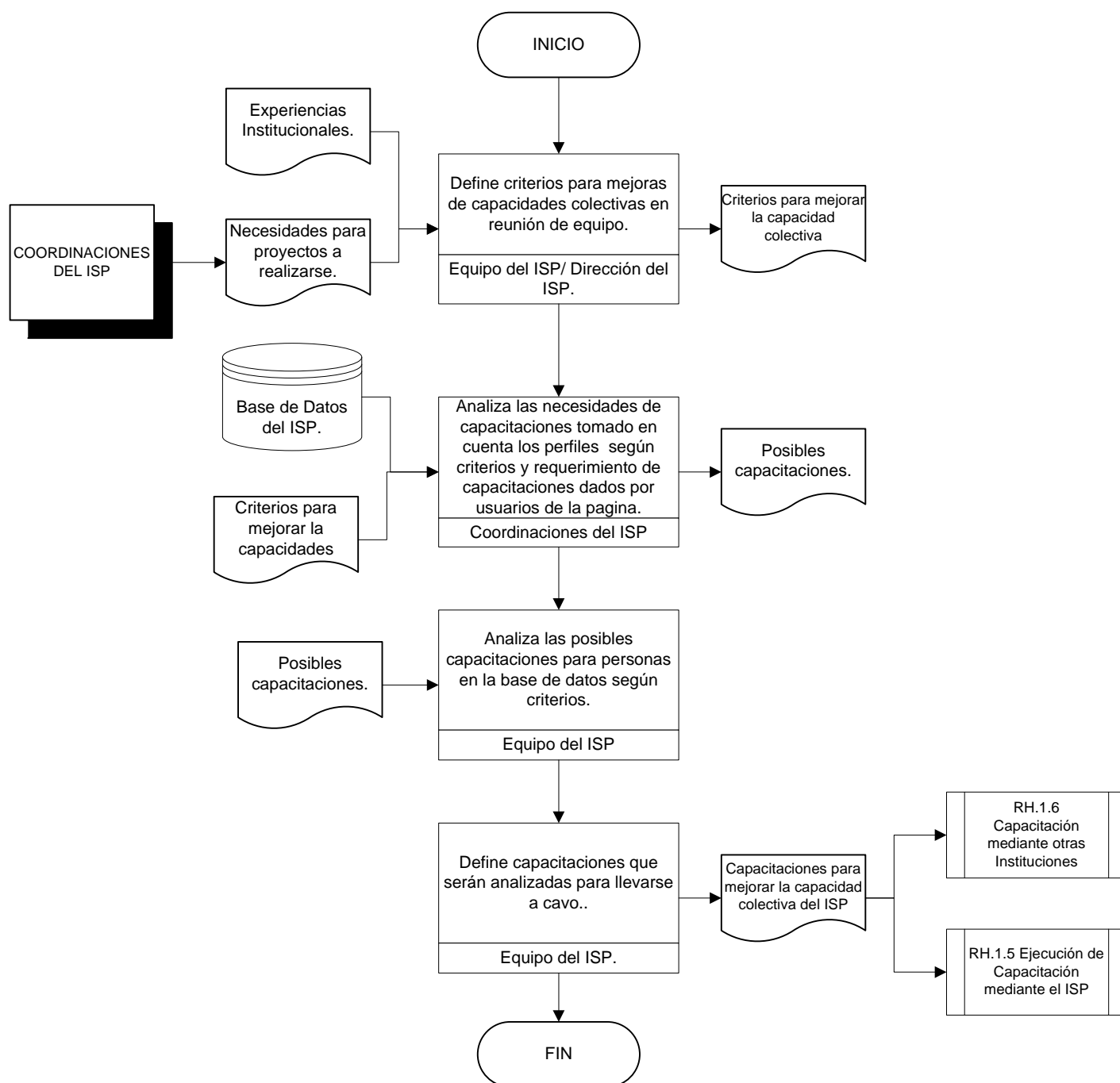
<b>NOMBRE</b>	<b>Fortalecimiento para mejorar la capacidad colectiva.</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Es la capacidad de realización de capacitaciones para mejorar la capacidad colectiva.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Capacitaciones realizadas/ Capacitaciones identificadas.	Coordinación de proyectos	Semestralmente.	30>X<40	Coordinación de Proyectos.

## 7. DOCUMENTOS


<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Sistema nacional de Salud(Políticas de Salud)
	Plan nacional del Buen Vivir



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



# **CS CONSOLIDACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA INSTITUCIONAL**

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO</b> <b>CS.1.1</b>	<b>Proceso: Registro de experiencias institucionales</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 7</b>

## 1. PROPÓSITO

Contar con un registro de las lecciones aprendidas de las Experiencias Institucionales.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades desde la identificación de experiencias Institucionales a ser Sistematizadas hasta la aprobación de un informe final de estas sistematizaciones.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Responsable de la sistematización.

## 4. DEFINICIONES

**Base de Experiencias Institucionales (BEI).**- Repositorio de los datos básicos concernientes a cada una de las Experiencias Institucionales.


**Criterios de Sistematización.**- Son parámetros en base a los cuales se seleccionan aquellas experiencias institucionales potencialmente valiosas para la generación de nuevos conocimientos útiles para el ISP.

**DGA.**- Son las siglas de Dirección General Académica.

**DGAd.**- Son las siglas de Dirección General Administrativa.

**Experiencias Institucionales.**- Es una iniciativa del ámbito académico (Docencia, Investigación, Proyectos y Políticas) que generada por actores externos o internos al ISP y que fue desarrollada de manera total o parcial en la que el ISP participo activamente.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO CS.1.1	Proceso: Registro de experiencias institucionales		
Edición No. 01			Pág. 2 de 7

**ISP- PUCE.-** Instituto de Salud Publica del la Pontificia Universidad Católica del Ecuador


**Matriz de sistematización de experiencia.-** Es el instrumento para la organización de los datos obtenidos de la sistematización para la organización y registro.

**MRS.-** Son las siglas de Metodología para Realizar la Sistematización.

**Responsable de sistematización.-** Es la persona encargada de realizar el proceso de sistematización; Puede ser el responsable del proyecto o una persona externa contratada exclusivamente para la sistematización.

## 5. POLÍTICAS

- Los datos esenciales de toda experiencia institucional debe ser cargada a la base por el responsable de la experiencia.
- Los criterios para identificar experiencias a ser sistematizadas serán preestablecidos por la coordinación de Investigación en consenso de los demás miembros del ISP.
- Toda información referente a la sistematización será incluida en la matriz de sistematización de experiencias a momento de ser producida.
- Se buscara los recursos necesarios para realizar la sistematización, priorizando los recursos propios del ISP.
- La sistematización no deberá utilizar tiempos mayores de los necesarios para el desarrollo de la experiencia.
- La coordinación de investigación será la custodia total de la información introducida en la base de datos y en las matrices de sistematización.

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO CS.1.1	Proceso: Registro de experiencias institucionales		
Edición No. 01			Pág. 3 de 7

## 6. INDICADORES

NOMBRE	Porcentaje de informes de sistematización aprobados.			
DESCRIPCIÓN	Este indicador mide el proceso de sistematización se haya hecho conforme a los criterios de calidad.			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
Numero de Informes aprobados/ Experiencias a ser sistematizadas.	Coordinación de Investigación	Anualmente.	80<X<90	Dirección del ISP.

## 7. DOCUMENTOS

DOCUMENTOS	
Código	Nombre
	Reglamentos internos de la PUCE.
	Políticas internas del ISP en cuanto a experiencias institucionales.
	Reglamentación del IEPI.

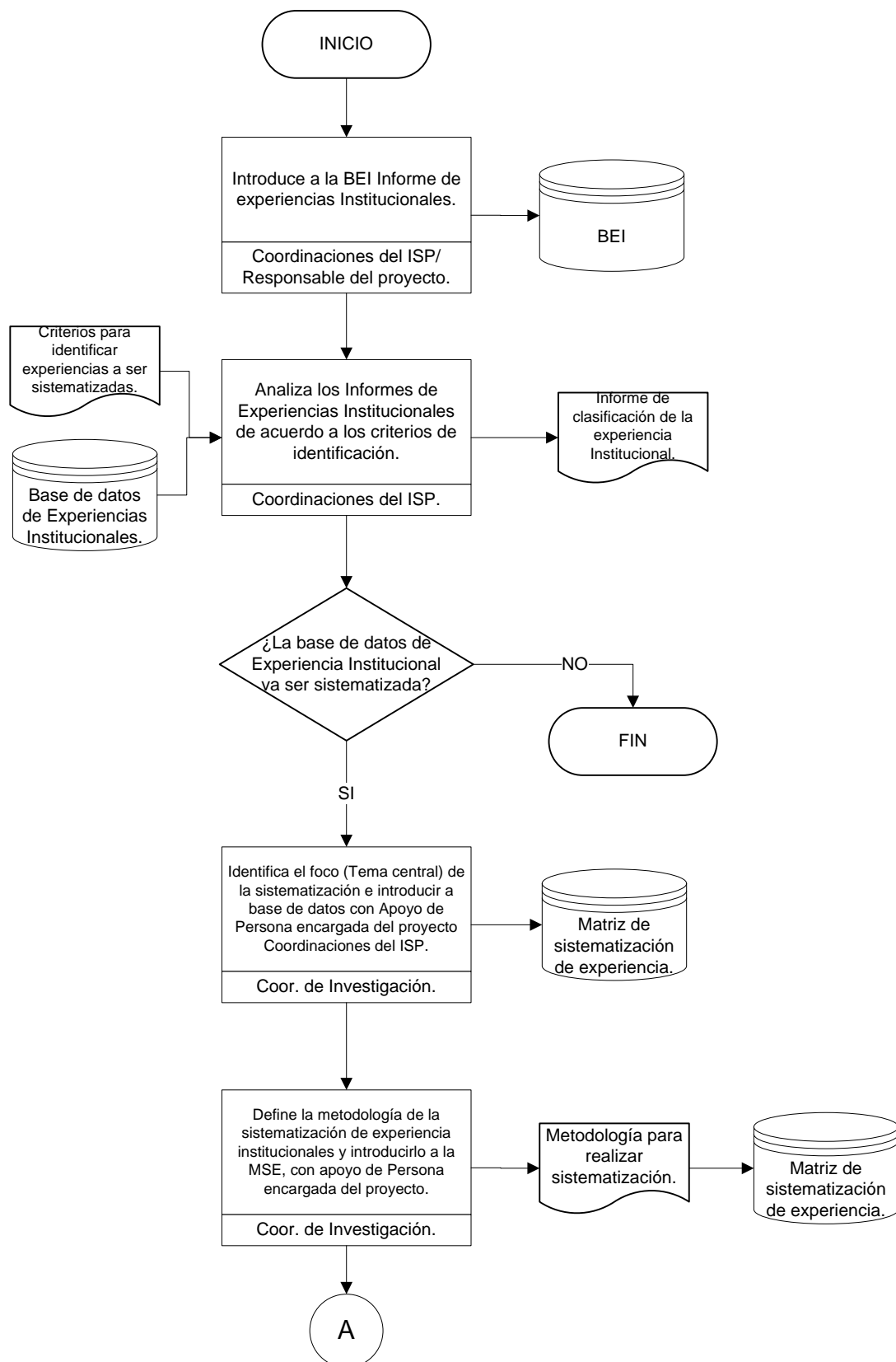
CÓDIGO  
CS.1.1

Proceso: Registro de experiencias institucionales

Edición No. 01

Pág. 4 de 7

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



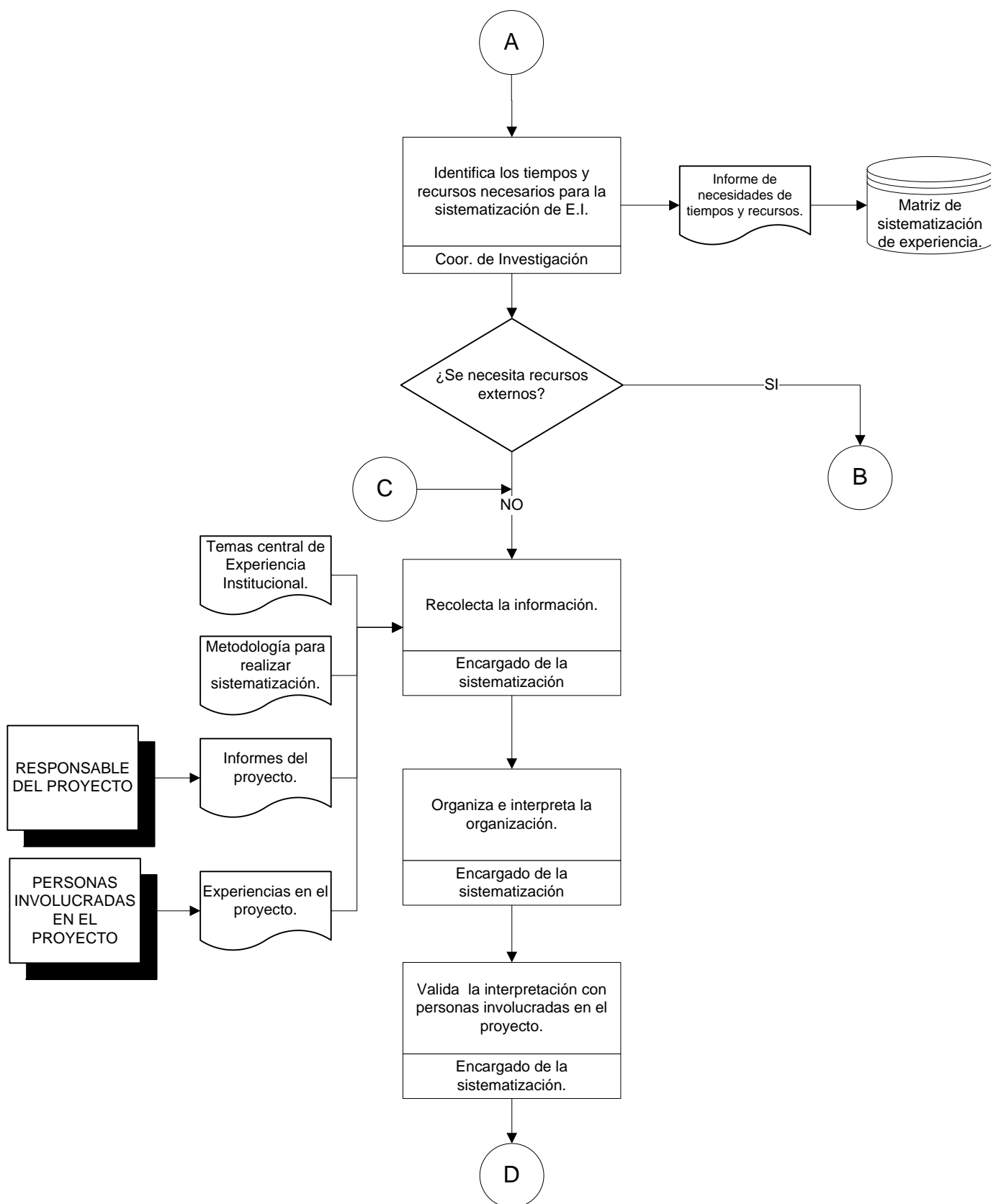


CÓDIGO  
CS.1.1

Proceso: Registro de experiencias institucionales

Edición No. 01

Pág. 5 de 7

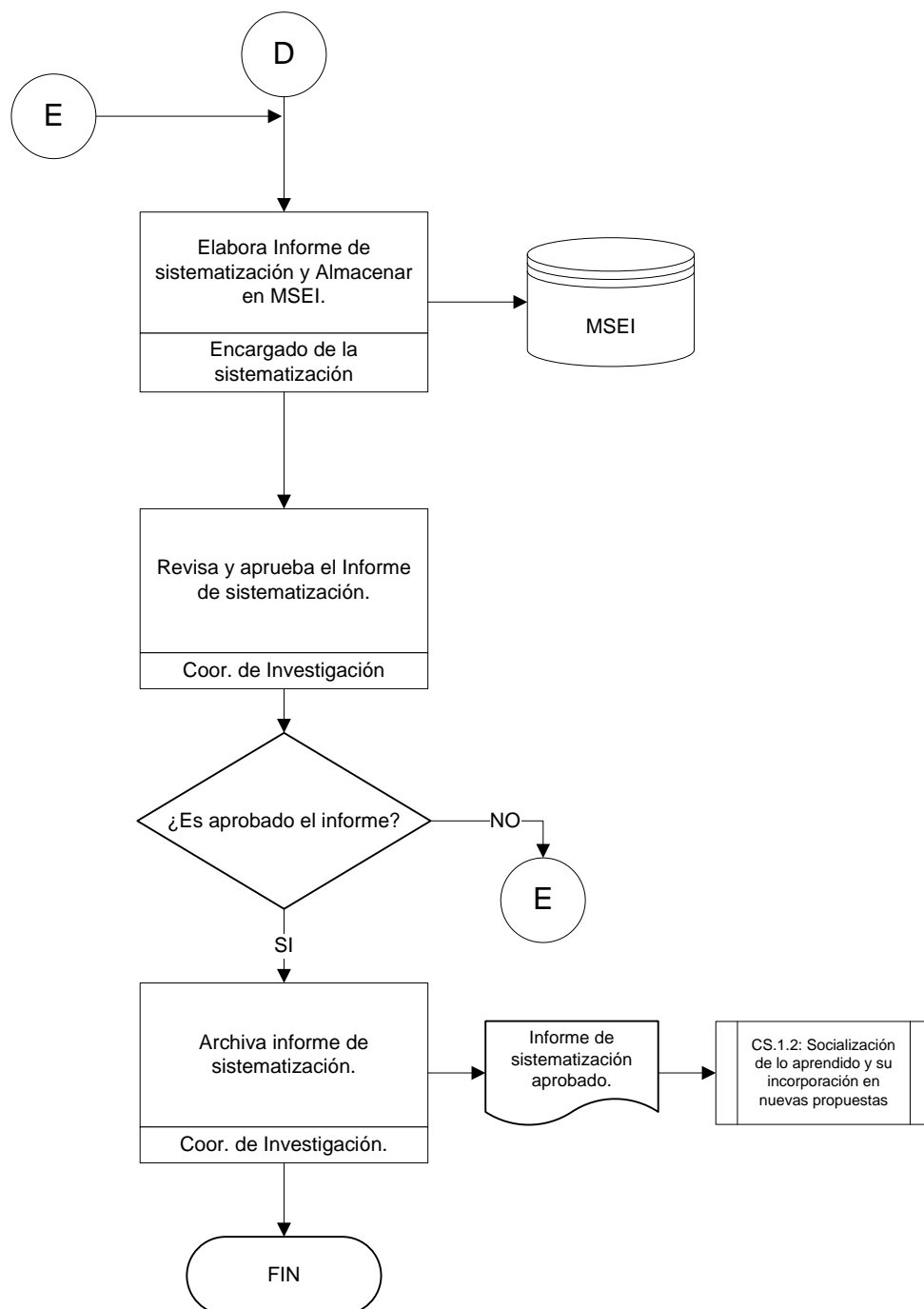


CÓDIGO  
CS.1.1

Proceso: Registro de experiencias institucionales

Edición No. 01

Pág. 6 de 7

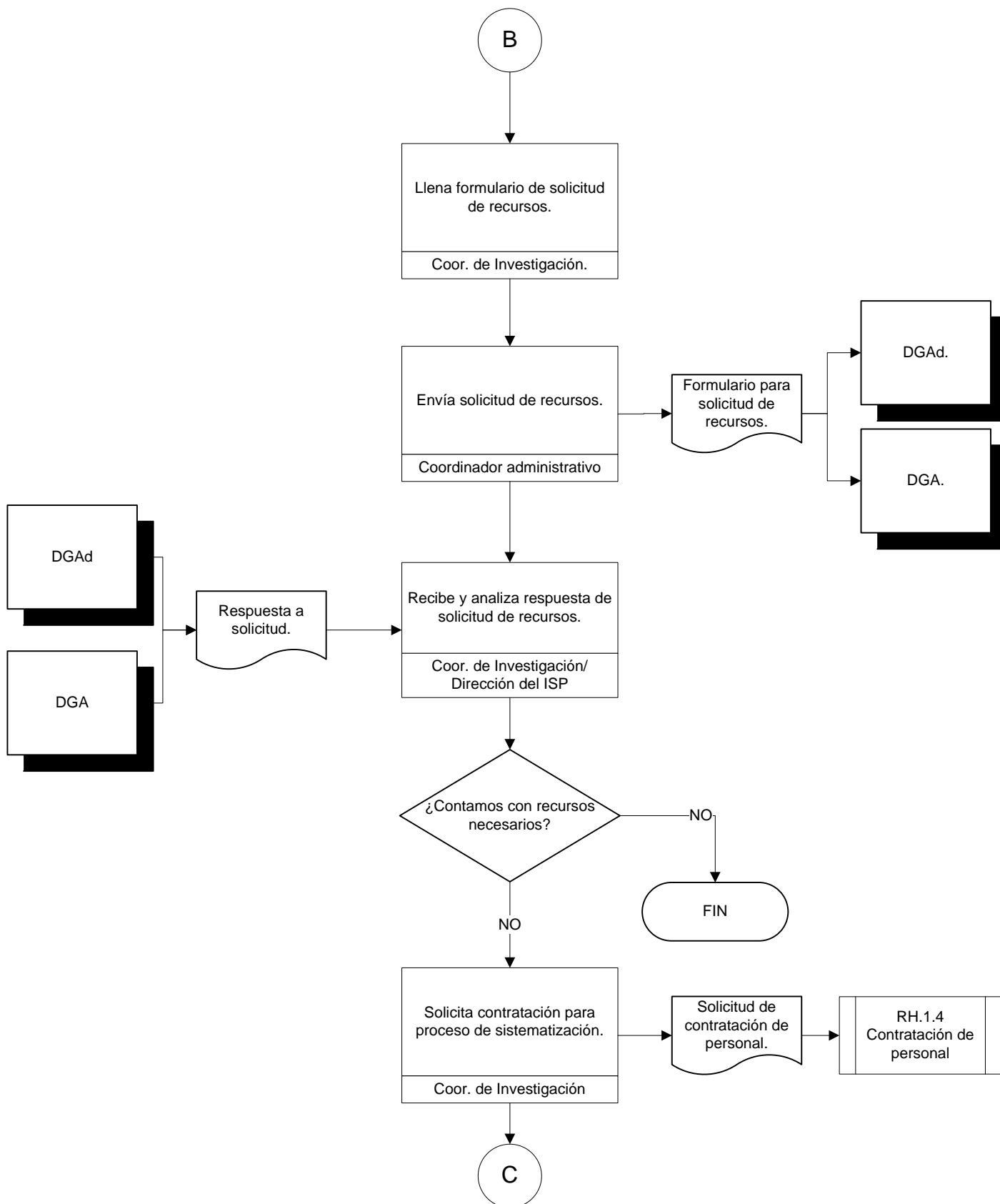



CÓDIGO  
CS.1.1

Proceso: Registro de experiencias institucionales

Edición No. 01

Pág. 7 de 7



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO</b> <b>CS.1.2</b>	<b>Proceso: Análisis de experiencias institucionales</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 7</b>

## 1. PROPÓSITO

Compartir y utilizar la información obtenida de la sistematización de las Experiencias Institucionales para mejorar las actividades en el campo de la salud pública.

## 2. ALCANCE

Este proceso norma las actividades desde la identificación de las lecciones aprendidas hasta su incorporación en nuevas propuestas y su conocimiento por otros actores de la salud pública.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Coordinador de Investigación.

## 4. DEFINICIONES


**Base de datos de actores de salud pública.-** Datos sobre personas o instituciones vinculadas a la salud pública que se maneja en el ISP.

**ISP-PUCE.-** Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Experiencias Institucionales.-** Es una iniciativa del ámbito académico (Docencia, Investigación, Proyectos y Políticas) que generada por actores externos o internos al ISP y que fue desarrollada de manera total o parcial en la que el ISP participo activamente.

**Matriz de sistematización de experiencia.-** Es el instrumento para la organización de los datos obtenidos de la sistematización para la organización y registro.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:


		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO: CS.1.2	Proceso: Socialización de lo aprendido y su incorporación en nuevas propuestas		
Edición No. 01			Pág. 2 de 7

**Plan de comunicación.-** Documento escrito que plasma los objetivos, metodologías y actividades a ser realizadas para la comunicación de la información pertinente a las audiencias escogidas.

**Persona asignada para la comunicación.-** Es la persona responsable de implementar el plan de comunicación desde una visión directiva.

## 5. POLÍTICAS

- Al momento de designar las personas encargadas de la implementación del plan de comunicación se priorizará al responsable de la sistematización y personas relacionadas con el proceso.
- Para la difusión y utilización de la información en nuevos proyectos se tomara en cuenta toda la información de la matriz de sistematización.
- La toma de decisiones de su utilización en nuevas propuestas es simultanea con la referida a la sociabilización de la información.
- Las reuniones del equipo ISP necesarias para el desarrollo de este proceso serán convocadas por la coordinación de investigación, se llevaran a cabo con el 60% de quórum y se privilegiaran la toma de decisiones por consenso.
- Se dará prioridad a la utilización de recursos internos del ISP para la implementación del plan de comunicación.
- Se establecerá en mutuo acuerdo entre la coordinación de investigación y la persona asignada para la implementación del plan de comunicación el plazo para la entrega de el respectivo informe en caso de incumplimiento será determinada la sanción por parte de la dirección.

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO:</b> CS.1.2	<b>Proceso: Socialización de lo aprendido y su incorporación en nuevas propuestas</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 7</b>

## 6. INDICADORES

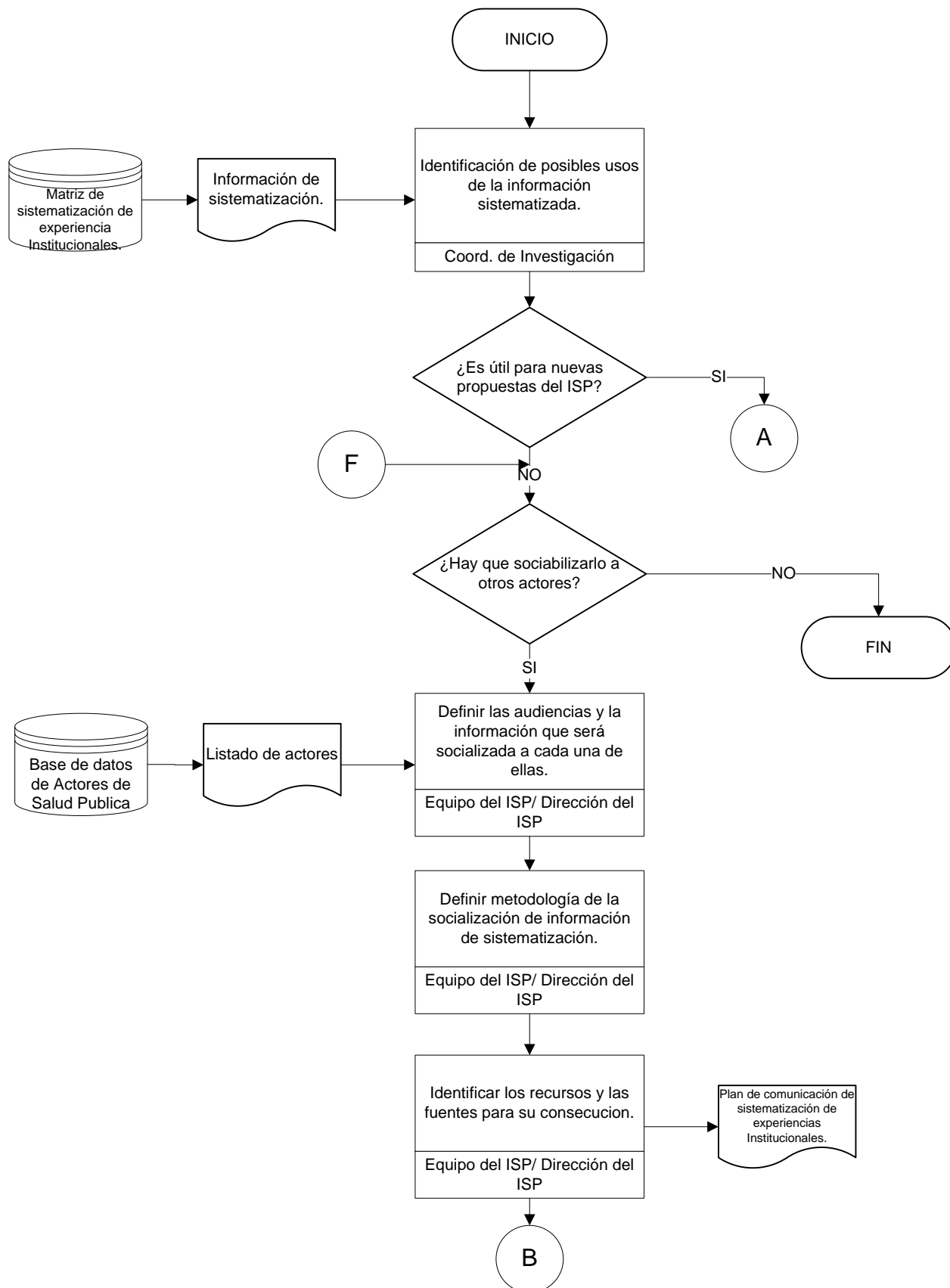
<b>NOMBRE</b>	<b>Percepción de la utilidad de información contenida en la sistematización por parte de actores internos y externos del ISP.</b>				
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Nos permite tener una idea del valor y el uso que se le da a la información proveniente de la sistematización.				
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>	
Comentarios de los actores internos y externos que reciben información procedente de la sistematización	Coordinador de Investigación	Anualmente	Subjetivo	Director del ISP	

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Reglamentos internos de la PUCE.
	Políticas internas del ISP en cuanto a experiencias institucionales.
	Normas para elaborar un plan de comunicación.



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO

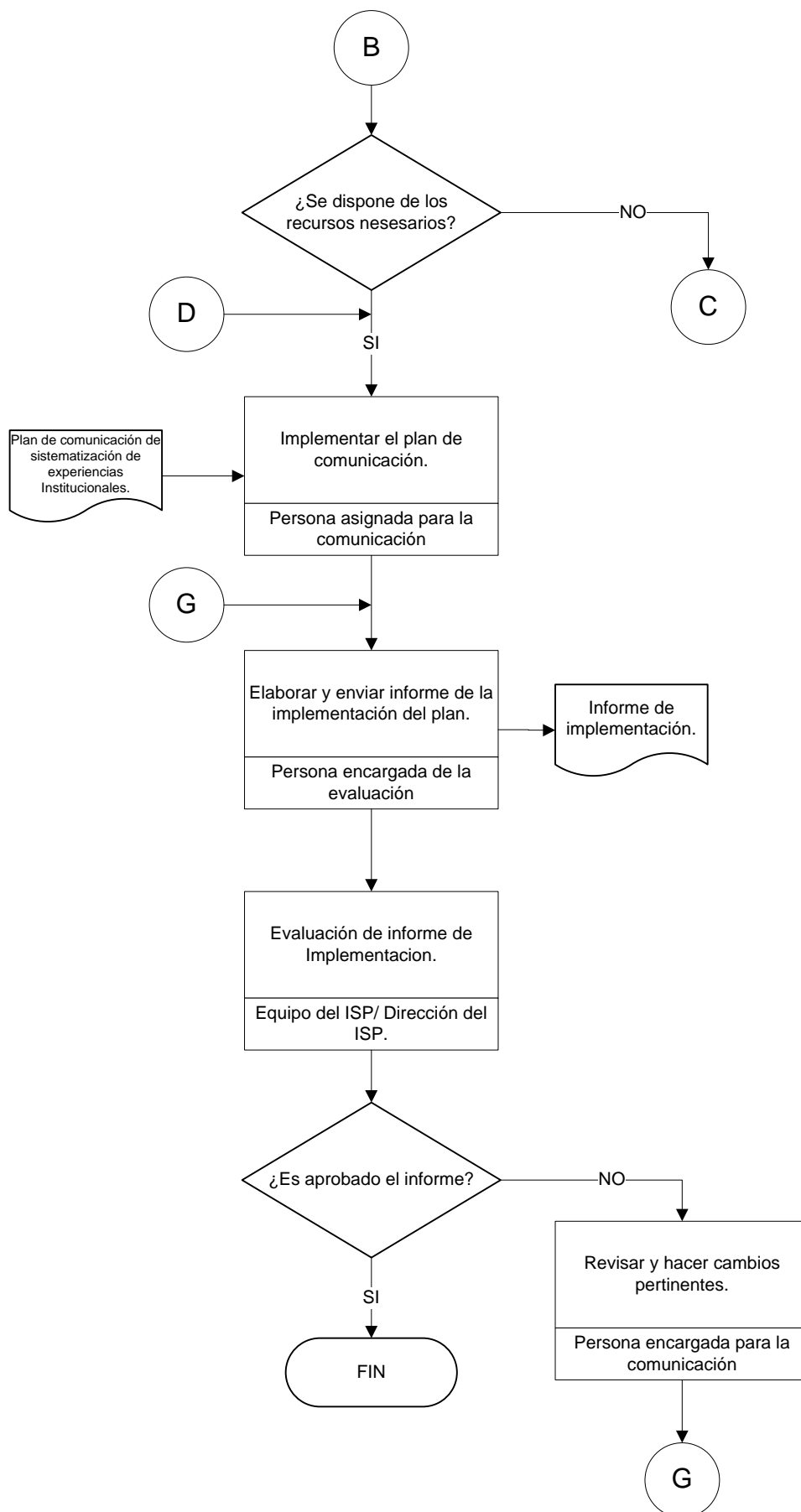


CÓDIGO  
CS.1.2

Proceso: Análisis de experiencias institucionales

Edición No. 01

Pág. 6 de 7



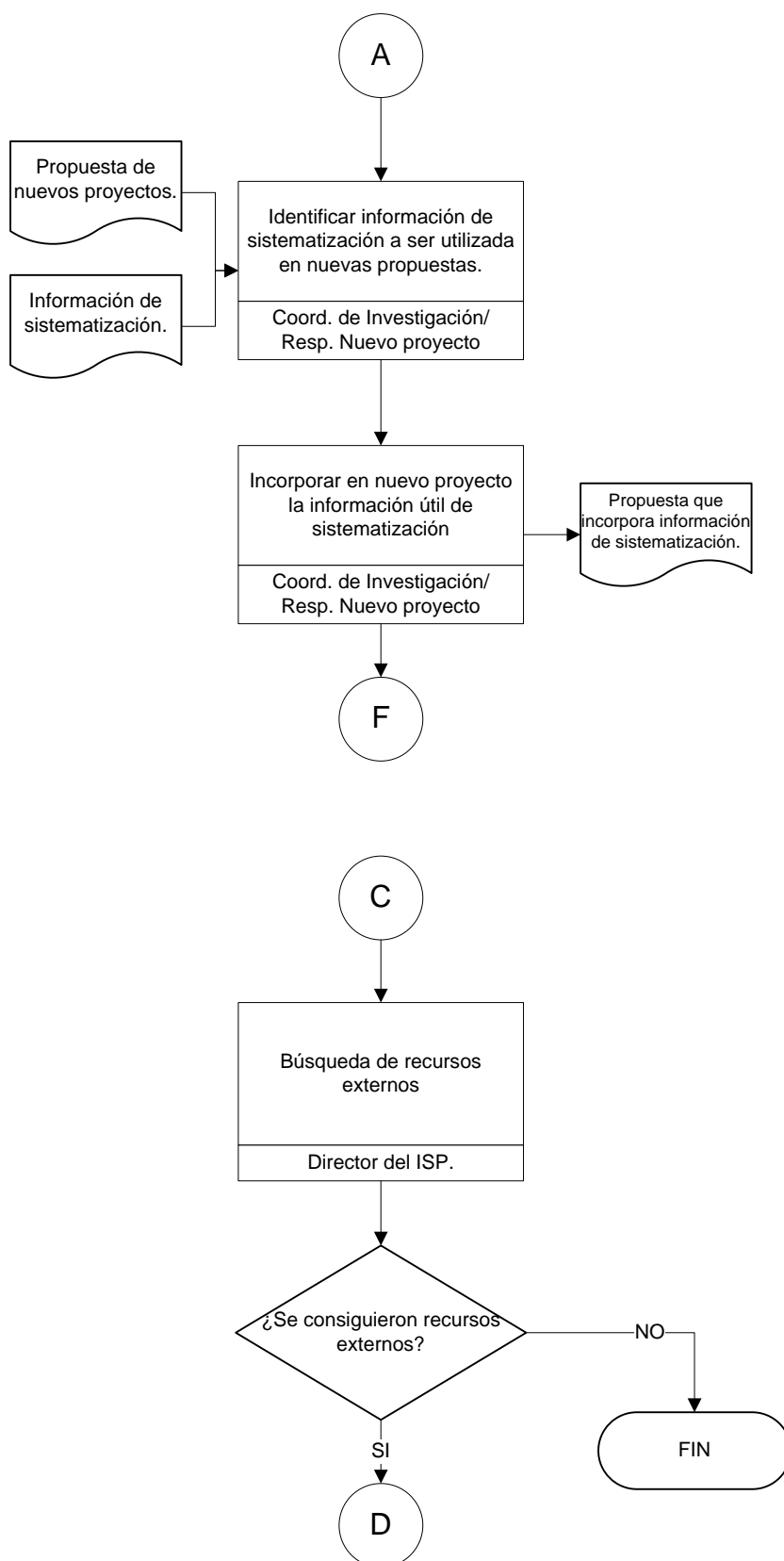





### Proceso: Análisis de experiencias institucionales

Edición No. 01

**Pág. 7 de 7**



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO RC.1.1	Proceso: Análisis del contexto y sus actores y evaluación del posicionamiento del ISP		
Edición No. 01			Pág. 1 de 3

## 1. PROPÓSITO

Establecer los escenarios donde se desenvuelve el instituto como insumo para la mejor decisión.

## 2. ALCANCE

Este proceso condiciona el sistema de obtención de información para toma de decisiones en el ISP y cómo será la manipulación de esta.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Director del ISP.

## 4. DEFINICIONES

**Actores de Salud Pública.-** Son organizaciones o personas que disponen de poder político, económico, técnico o ideológico.


**Equipo del ISP.-** Todo el personal de tiempo completo y los eventuales colaboradores que estén participando ese momento.

**Evidencias.-** Leyes, decretos, resoluciones, información procesada resultados de investigación, opiniones calificadas.

**Información para análisis del Contexto.-** Datos o evidencias de manera formal o informal, nacional o internacional, interna o externa que tiene relación con la vida institucional de ISP.

**ISP- PUCE.-** Instituto de Salud Pública del la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO</b> RC.1.1	<b>Proceso: Análisis del contexto y sus actores y evaluación del posicionamiento del ISP</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 3</b>

## 5. POLÍTICAS

- Es responsabilidad de todos los miembros obtener información pertinente para el instituto.
- El director es quien debe coordinar el procesamiento y análisis de la información con apoyo del equipo del ISP.
- Todos los miembros del instituto son custodios de la información estratégica del instituto.
- El director es el vocero oficial del instituto o la persona que actúe delegada o en remplazo de este.

## 6. INDICADORES

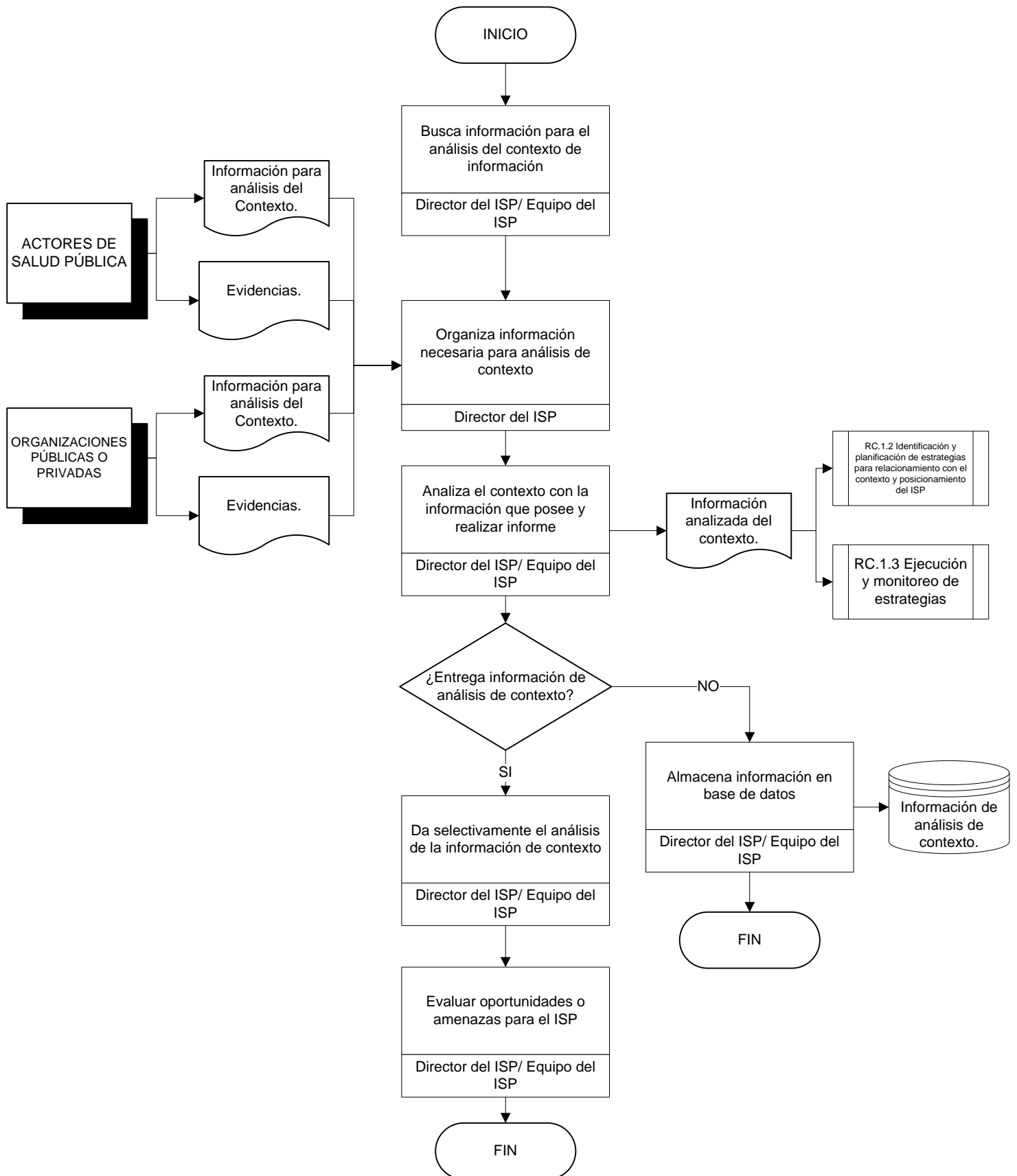
<b>NOMBRE</b>	<b>Información oportuna para toma de decisiones del ISP.</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Procurar que la información esté disponible con tiempo suficiente para tomar decisiones.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Información permitente /Total de información disponible	Dirección del ISP.	Semanalmente.	80%	Persona encargada.


## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO RC.1.2</b>	<b>Proceso: Identificación y planificación de estrategias para relacionamiento con el contexto y posicionamiento del ISP</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 3</b>

## 1. PROPÓSITO

Mantener el rumbo adecuado del ISP según la visión ya que el contexto es muy cambiante.

## 2. ALCANCE

Este proceso condiciona el sistema para revisar las estrategias que relacionan mejor al ISP con el contexto.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Director del ISP.

## 4. DEFINICIONES


**Información analizada del contexto.-** La comparación entre el cumplimiento de la misión para alcanzar la visión.

**ISP- PUCE.-** Instituto de Salud Pública del la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

## 5. POLÍTICAS

- Participarán todos los miembros del ISP para definir las estrategias pertinentes en una reunión que se realizara en la última semana de cada mes.
- Las decisiones tomadas para las estrategias será por consenso de los miembros del ISP.
- Cuando no se haya podido determinar una estrategia en consenso agotando por lo menos dos rondas de discusión se la adoptará por mayoría simple.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO</b> <b>RC.1.2</b>	<b>Proceso: Identificación y planificación de estrategias para relacionamiento con el contexto y posicionamiento del ISP</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 3</b>

- La ayuda memoria que comunique de estas decisiones será colocada en la red del ISP para conocimiento y ejecución de todos sus miembros.

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Estrategias revisadas en el ISP</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Son las estrategias con las cuales cuenta el ISP y que son revisadas en una reunión que se debe llevar a cabo una vez al mes.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Estrategias revisadas/ Estrategias existentes.	Dirección del ISP	Mensualmente.	90%	Dirección del ISP.

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Plan estratégico del ISP.



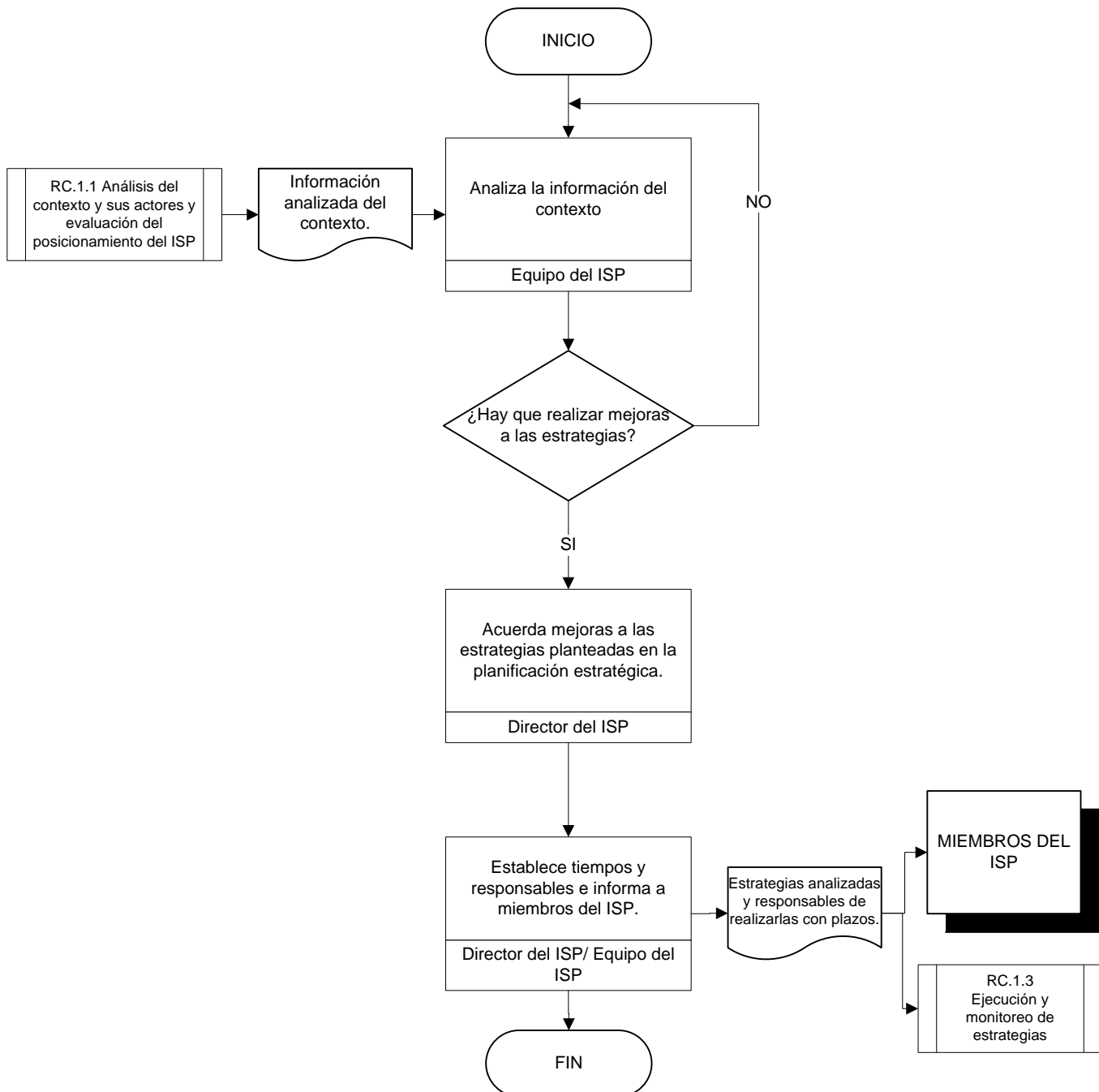
CÓDIGO  
RC.1.2


Proceso: Identificación y planificación de estrategias para  
relacionamiento con el contexto y posicionamiento del ISP

Edición No. 01

Pág. 3 de 3

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO RC.1.3	Proceso: Ejecución y monitoreo de estrategias		
Edición No. 01			Pág. 1 de 4

## 1. PROPÓSITO

Asegurar los resultados de la ejecución de las actividades para cumplimiento de las estrategias.

## 2. ALCANCE

Este proceso abarca la ejecución de las estrategias hasta su evaluación y cumplimiento con la visión del ISP.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Director del ISP.

## 4. DEFINICIONES

**Base de datos del plan estratégico.-** Una colección de información organizada de forma que un programa de ordenador pueda seleccionar rápidamente los fragmentos de datos del plan estratégico con objetivos, estrategias, actividades, indicadores, tiempos, plazos y recursos.

**ISP- PUCE.-** Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.


**Línea base del ISP.-** Medición en un periodo de tiempo determinado de la situación del ISP en todos los procesos.

## 5. POLÍTICAS

- Participarán todos los miembros del ISP para definir las estrategias pertinentes en una reunión que se realizara en la última semana de cada mes.
- Las decisiones tomadas para las estrategias será por consenso de los miembros del ISP.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO</b> <b>RC.1.3</b>	<b>Proceso: Ejecución y monitoreo de estrategias</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 4</b>

- Cuando no se haya podido determinar una estrategia en consenso agotando por lo menos dos rondas de discusión se la adoptará por mayoría simple.
- La ayuda memoria que comunique de estas decisiones será colocada en la red del ISP para conocimiento y ejecución de todos sus miembros.

## 6. INDICADORES

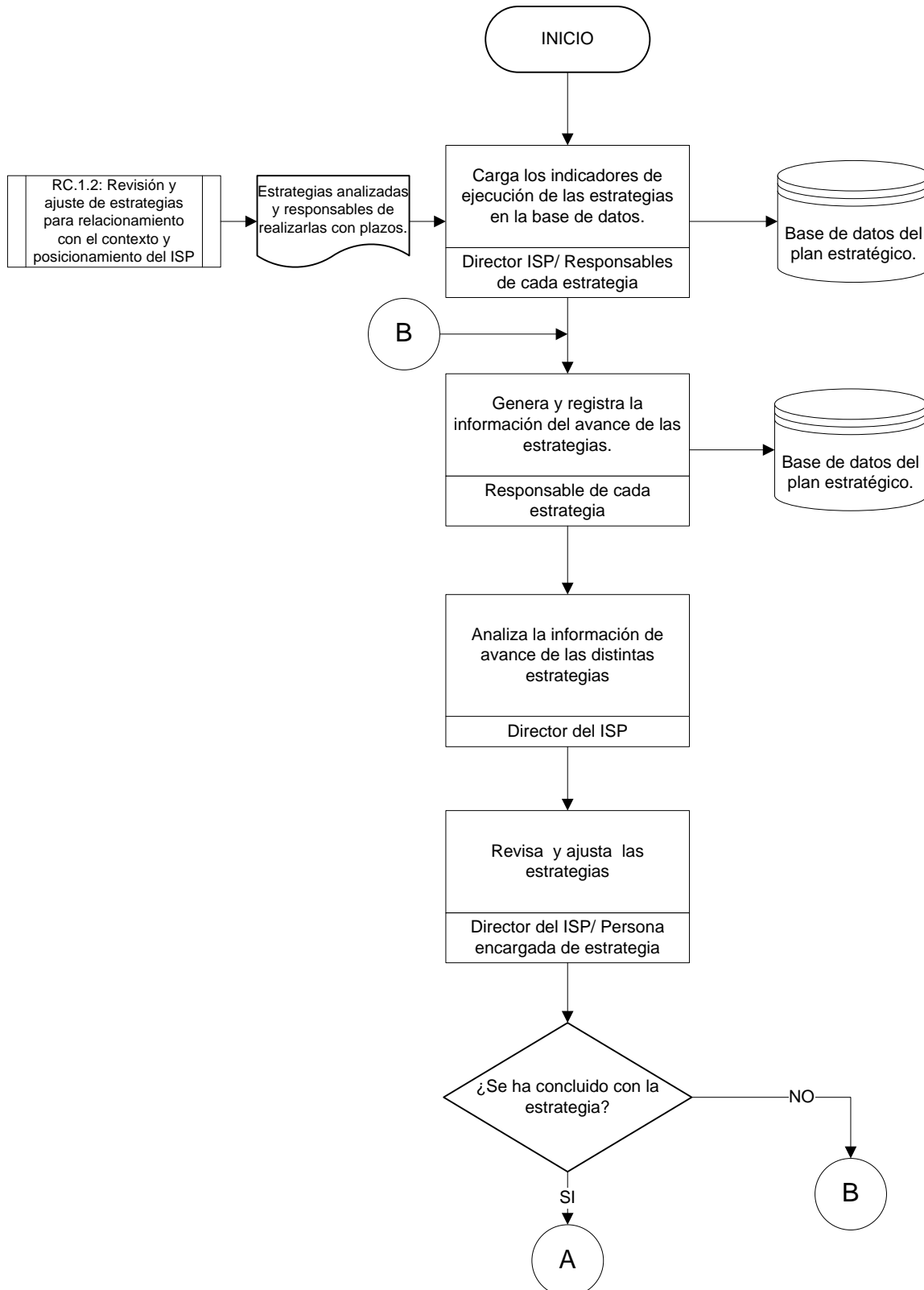
<b>NOMBRE</b>	<b>Estrategias revisadas en el ISP</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Son las estrategias con las cuales cuenta el ISP y que son revisadas en una reunión que se debe llevar a cabo una vez al mes.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Estrategias revisadas/ Estrategias existentes.	Dirección del ISP	Mensualmente.	100%	Dirección del ISP.

## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Plan estratégico del ISP.



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



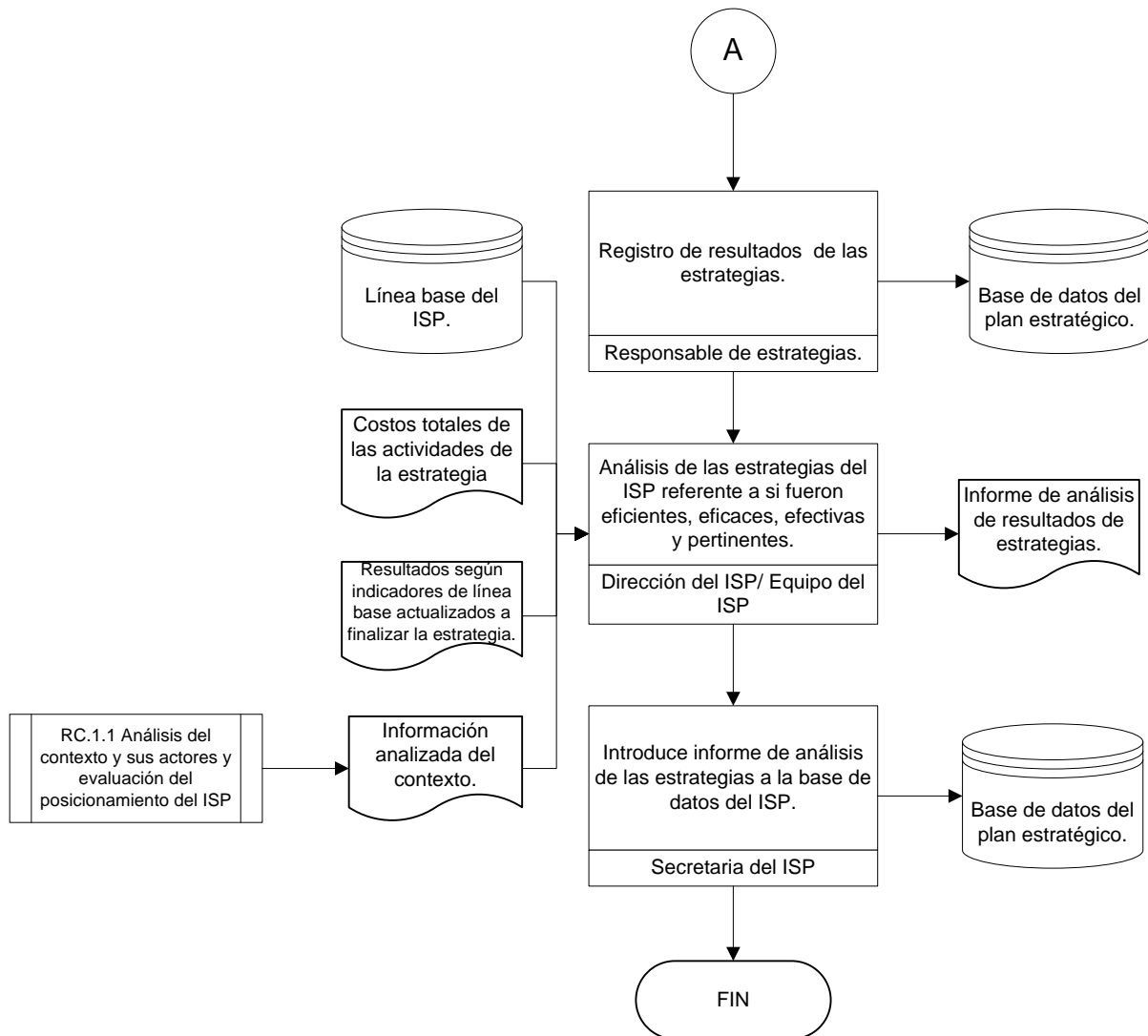



CÓDIGO  
RC.1.3

Proceso: Ejecución y monitoreo de estrategias

Edición No. 01

Pág. 4 de 4



		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO</b> <b>RC.1.4</b>	<b>Proceso: Evaluación de participación en redes</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 3</b>

## 1. PROPÓSITO

Mejorar el desempeño de la participación en redes por los miembros del ISP con la debida evolución de la participación de los miembros del ISP.

## 2. ALCANCE

Este proceso abarca desde las solicitudes hechas por los miembros del ISP, las invitaciones que reciben para pertenecer a una red hasta su ingreso.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Director del ISP.

## 4. DEFINICIONES

**Base de datos de participación en redes.-** Colección de información sistemática sobre las actividades que se lleva a cabo por un miembro del ISP responsable directo de la relación con esa red.

**Información sobre participación en redes.-** Es toda información a la cual se tiene acceso por medio de página oficial de la red que informa sobre actividades llevadas a cabo por sus miembros.


**Informes de desempeño de participación en redes.-** Es un informe de desempeño en el proyecto llevado a cabo por nuestra participación en redes.

**ISP- PUCE.-** Instituto de Salud Pública del la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Miembros del ISP.-** Son persona que trabajan de manera directa o indirecta en el ISP.

**Relacionamiento Institucional.-** Es el dependencia o departamento encargado de gestionar las relaciones interinstitucionales con la PUCE.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO</b> <b>RC.1.4</b>	<b>Proceso: Evaluación de participación en redes</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 3</b>

**Redes existentes.-** Son grupos de personas o instituciones que pueden verse relacionadas con el ISP en un proyecto u objetivo común.

## 5. POLÍTICAS

- Los miembros del ISP deberán buscar participaciones en redes que sean afines con los objetivos institucionales del ISP.
- Se procurara estar integrados al mayor número de redes posibles según la capacidad Institucional.

## 6. INDICADORES

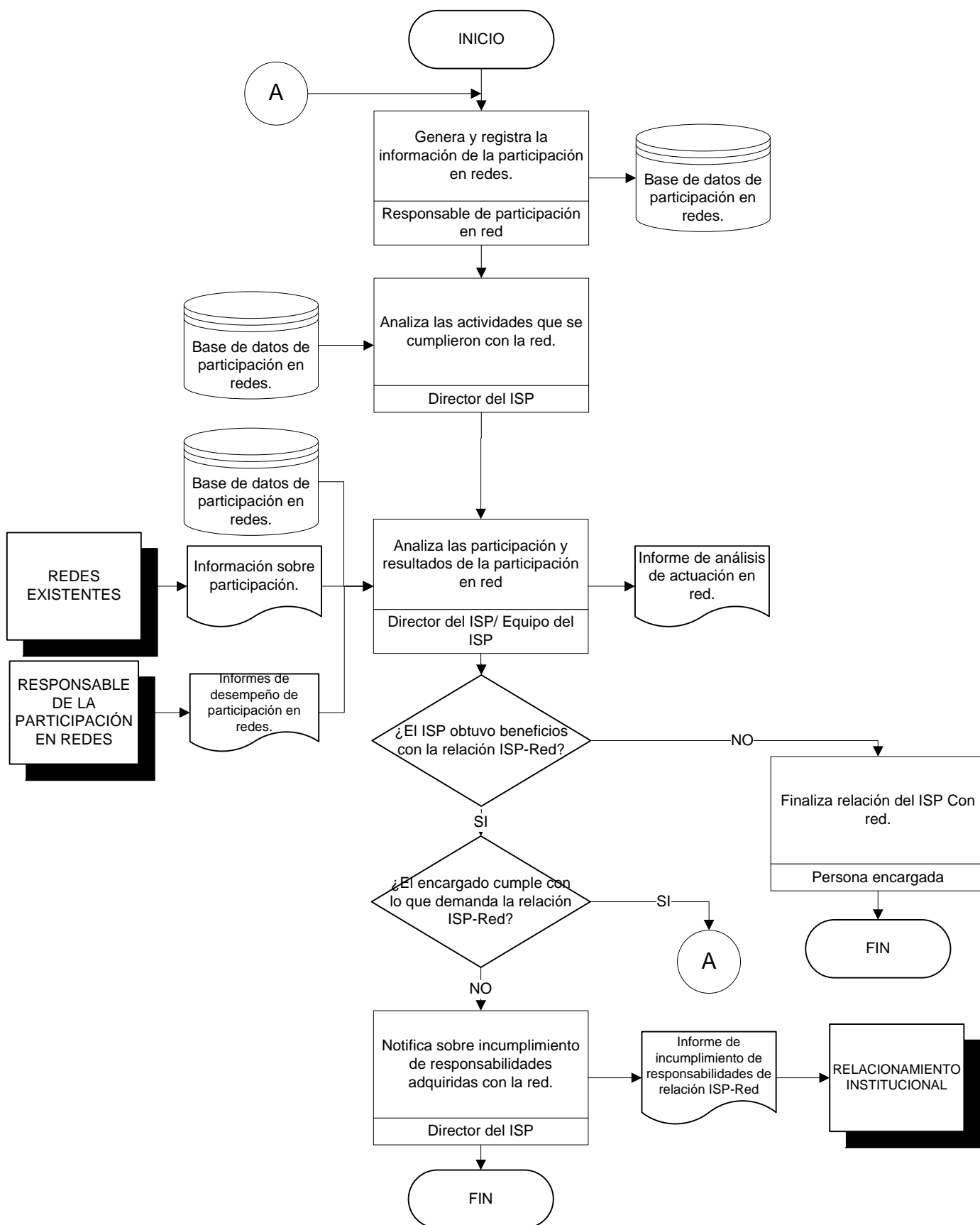
<b>NOMBRE</b>	<b>Estrategias revisadas en el ISP</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Son las estrategias con las cuales cuenta el ISP y que son revisadas en una reunión que se debe llevar a cabo una vez al mes.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Numero de nuevos ingresos.	Dirección del ISP	Mensualmente.	Se encuentre en concordancia con la capacidad del ISP(al menos dos por coordinación)	Director del ISP.


## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Convenio PUCE - IMT.



## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CÓDIGO RC.1.5	Proceso: Ingreso en redes		
Edición No. 01			Pág. 1 de 4

## 1. PROPÓSITO

Aumentar la capacidad Institucional del ISP mediante un correcto análisis de las redes a las cuales el ISP desea y puede pertenecer.

## 2. ALCANCE

Este proceso abarca desde las solicitudes hechas por los miembros del ISP, las invitaciones que reciben para pertenecer a una red hasta su ingreso o no ingreso en una red.

## 3. LÍDER DEL PROCESO

Director del ISP-PUCE.

## 4. DEFINICIONES

**Base de datos de participación en redes.-** Colección de información sistemática sobre las actividades que se lleva a cabo por un miembro del ISP responsable directo de la relación con esa red.

**Capacidad real.-** Es el número de coordinadores con el director del ISP.


**Información sobre participación en redes.-** Es toda información a la cual se tiene acceso por medio de página oficial de la red que informa sobre actividades llevadas a cabo por sus miembros.

**Informes de desempeño de participación en redes.-** Es un informe de desempeño en el proyecto llevado a cabo por nuestra participación en redes.

**ISP- PUCE.-** Instituto de Salud Pública del la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Miembros del ISP.-** Son personas que trabajan de manera directa o indirecta en el ISP.

Líder del Proceso	Responsable de Gestión por Procesos	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:	Fecha:

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CÓDIGO</b> <b>RC.1.5</b>	<b>Proceso: Ingreso en redes</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 4</b>

**Redes existentes.-** Son grupos de personas o instituciones que pueden verse relacionadas con el ISP en un proyecto u objetivo común.

## 5. POLÍTICAS

- Los miembros del ISP deberán buscar participaciones en redes que sean afines con los objetivos institucionales del ISP.
- Se procurara estar integrados al mayor número de redes posibles según la capacidad Institucional.

## 6. INDICADORES

<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de redes en las que participan los miembros del ISP</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este proceso verifica el porcentaje de redes en las que participa el ISP referente a su capacidad real.			
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
Numero de Coordinadores con la Dirección del ISP/ Numero de redes a la que pertenece.	Director del ISP	Anual	30%<X	Director del ISP

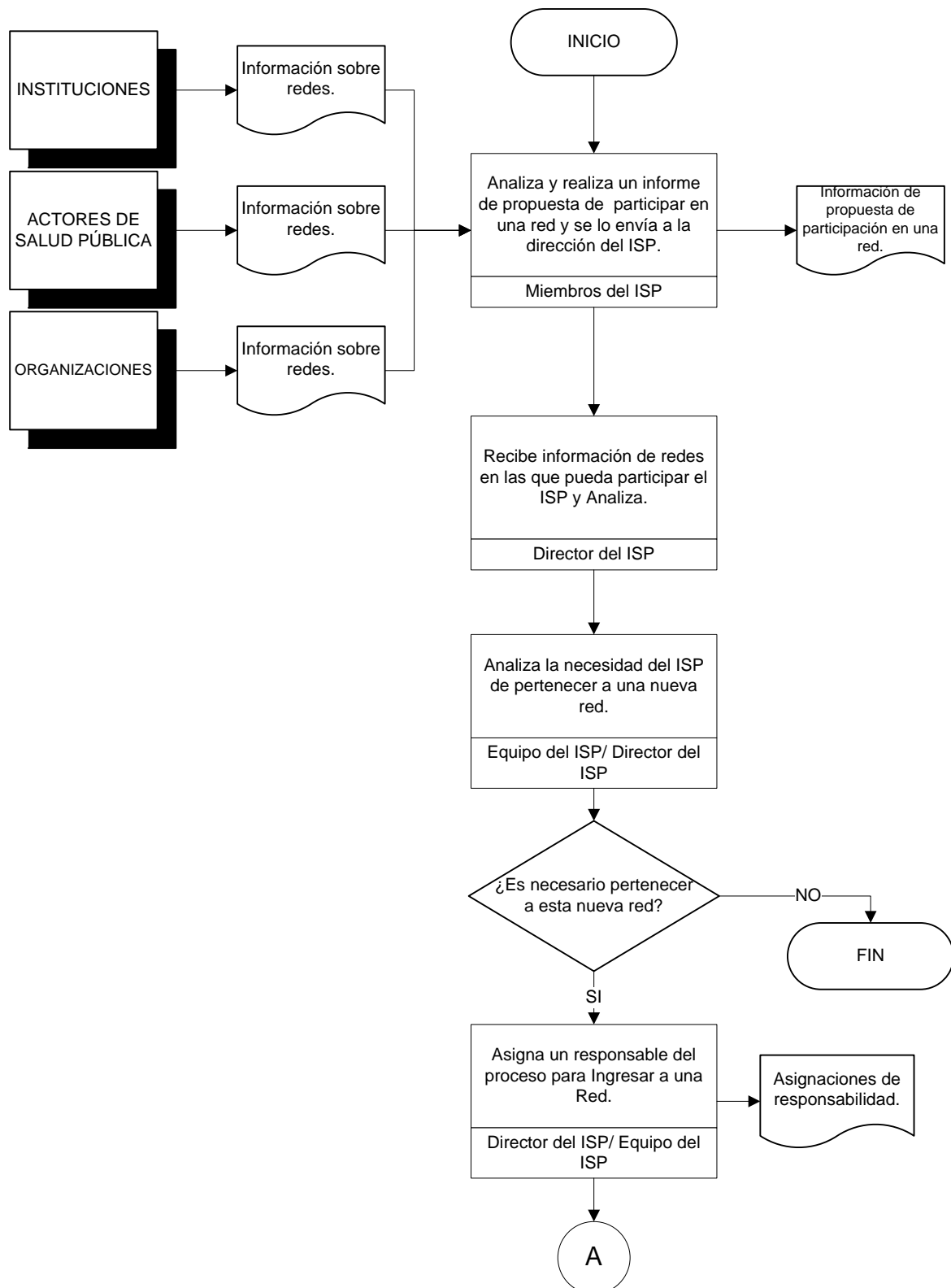
## 7. DOCUMENTOS

<b>DOCUMENTOS</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
	Convenio PUCE IMT.





## 8. DIAGRAMA DE FLUJO



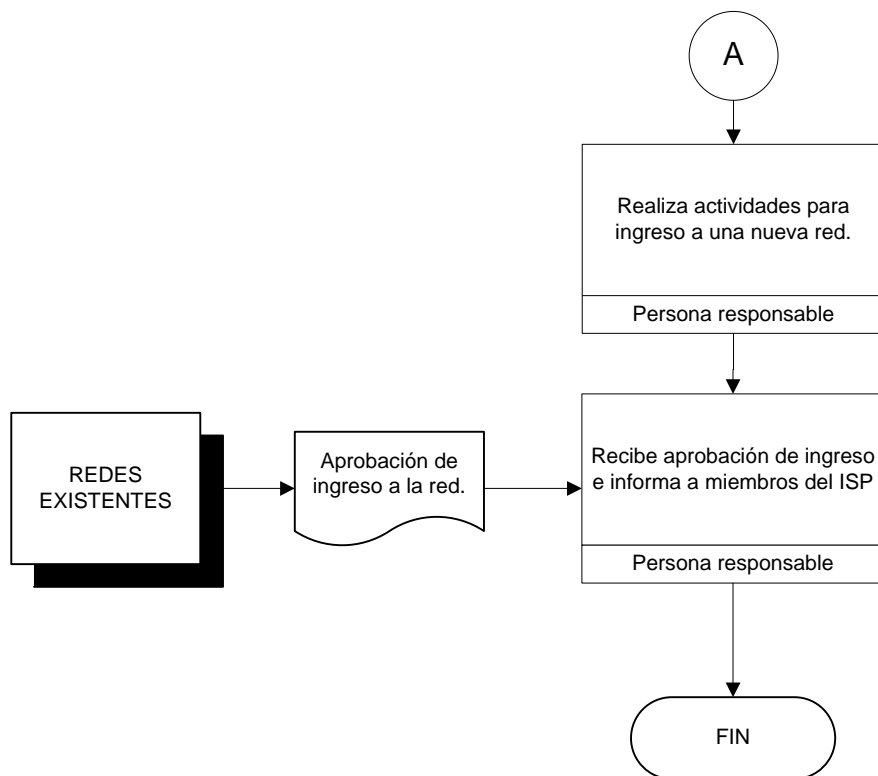


CÓDIGO  
RC.1.5

Proceso: Ingreso en Redes

Edición No. 01

Pág. 4 de 4



## **ANEXO 2: PLANES DE IMPLEMENTACIÓN PARA LOS PROCESOS DEL ISP-PUCE**

## PLANES DE IMPLEMENTACIÓN PARA LOS PROCESOS DEL ISP-PUCE

### PROCESOS GOBERNANTES

PROCESO: CC CONSTRUCCIÓN DE CAPACIDAD COLECTIVA		
Actividad(es)	Responsable(s)	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"><li>Realizar un plan de capacitación anual para cada una de las coordinaciones</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Coordinador/a de Docencia</li><li>Coordinador/a de Proyectos</li><li>Coordinador/a de Políticas</li><li>Coordinador/a de Investigación</li></ul>	Dos semanas por cada coordinación
<ul style="list-style-type: none"><li>Realizar un plan de capacitación anual para los investigadores del ISP-PUCE</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Investigador/a del ISP-PUCE</li></ul>	Dos semanas por cada investigador
<ul style="list-style-type: none"><li>Realizar convenios con instituciones educativas con planes afines a la gestión del ISP-PUCE</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Director del ISP-PUCE</li></ul>	Tres meses al inicio del año
<ul style="list-style-type: none"><li>Gestionar los recursos necesarios para la capacitación del personal del ISP-PUCE</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Director del ISP-PUCE</li><li>Dirección Financiera PUCE</li></ul>	Un mes (cada inicio o fin de año)
<ul style="list-style-type: none"><li>Elaborar una base de datos con información de los posibles locales para eventos de capacitación</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Secretaria ISP</li></ul>	1 semana

**PROCESO: CS CONSOLIDACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA INSTITUCIONAL**

<b>Actividad(es)</b>	<b>Responsable(s)</b>	<b>Tiempo</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Elaborar un cronograma de trabajo para levantamiento de requerimientos de un Sistema de Registro de experiencias institucionales.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Director ISP</li><li>• Dirección de Informática PUCE</li></ul>	1 mes
<ul style="list-style-type: none"><li>• Diseñar un Sistema de Registro de experiencias institucionales.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dirección de Informática PUCE</li><li>• Consultor(es) externos (si son necesarios)</li></ul>	4 meses
<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar pruebas del Sistema de Registro de experiencias institucionales.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dirección de Informática PUCE</li><li>• Consultor(es) externos (si son necesarios)</li></ul>	1 mes
<ul style="list-style-type: none"><li>• Gestionar la capacitación del Sistema de Registro de experiencias institucionales.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Director de informática</li><li>• Consultor(es) externos (si son necesarios)</li><li>• Director ISP-PUCE</li><li>• Coordinaciones</li></ul>	1 semana
<ul style="list-style-type: none"><li>• Gestionar una capacitación para definición y análisis de indicadores en función de optimizar el uso de la base de datos del Sistema de Registro de experiencias institucionales.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Director del ISP-PUCE</li><li>• Dirección Financiera PUCE</li><li>• Coordinaciones</li><li>• Secretaria ISP</li></ul>	2 semanas

PROCESO: RC RELACIONAMIENTO CON EL CONTEXTO		
Actividad(es)	Responsable(s)	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar una evaluación FODA del ISP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Director del ISP-PUCE</li> <li>Coordinaciones</li> <li>Investigadores</li> <li>Asesor(es) especializados (de ser necesarios)</li> </ul>	Un mes
<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar la planificación estratégica del ISP-PUCE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Director del ISP-PUCE</li> <li>Coordinaciones</li> <li>Investigadores</li> <li>Asesor(es) especializados (de ser necesarios)</li> </ul>	Un mes
<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar convenios con instituciones afines a la gestión del ISP-PUCE para formar redes de trabajo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Director del ISP-PUCE</li> <li>Relacionamiento institucional PUCE</li> </ul>	Cuatro meses

## PROCESOS DE REALIZACIÓN

### DOCENCIA (DO)

PROCESO: DO.1 Planificación Curricular		
Actividad(es)	Responsable(s)	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Designar un equipo de personas especializado en la identificación de nuevas ofertas académicas para ofrecerlas a los estudiantes de la MeSP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Director del ISP-PUCE</li> <li>Coordinador/a de Docencia</li> </ul>	Dos semanas
<ul style="list-style-type: none"> <li>Diseñar un plan de investigación para nuevas ofertas académicas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinador/a de Docencia</li> <li>Investigadores designados</li> </ul>	Dos semanas
<ul style="list-style-type: none"> <li>Diseñar un Sistema de administración de ofertas académicas que contemple tareas de administración, seguimiento, descripción de la oferta, gestión de tiempos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Director del ISP-PUCE</li> <li>Coordinador/a de Docencia</li> <li>Dirección de Informática</li> </ul>	Cuatro meses
<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitar en el uso de la herramienta informática para Administración de Ofertas Académicas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dirección de Informática</li> <li>Coordinador/a de Docencia</li> </ul>	Una semana
<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitar a la Coordinación de Docencia para el diseño/actualización de ofertas académicas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Director del ISP-PUCE</li> <li>Coordinación de Docencia</li> <li>Dirección de Recursos Humanos PUCE</li> </ul>	Tres meses

PROCESO: DO.2 Gestión Académica		
Actividad(es)	Responsable(s)	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Revisar la planificación semestral para cada una de las asignaturas a dictarse en la MeSP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Director del ISP-PUCE</li> <li>Coordinador/a de Docencia</li> </ul>	Tres horas
<ul style="list-style-type: none"> <li>Definir todas las actividades necesarias para realizar el seguimiento de la ejecución académica de la MeSP en lo que respecta a evaluación de avances de programas, control de profesores y control de estudiantes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinador/a de Docencia</li> </ul>	Dos semanas
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar los programas académicos de la MeSP, cursos-diplomados y cursos abiertos mediante un análisis de los resultados obtenidos a lo largo del ciclo de estudios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinador/a de Docencia</li> </ul>	Una semana
<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar una correcta promoción de la MeSP del ISP-PUCE para garantizar una entrada continua de estudiantes relacionados a la salud pública</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinador/a de Docencia</li> <li>Relacionamiento Institucional</li> </ul>	Dos meses

PROCESO: DO.3 Monitoreo y Evaluación		
Actividad(es)	Responsable(s)	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ejecutar las estrategias planteadas para la Coordinación de Docencia teniendo en cuenta su costo de implementación, tiempos para la implementación y responsables de la implementación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinador/a de Docencia</li> <li>Director del ISP-PUCE</li> </ul>	Seis meses



## PROYECTOS (PR)

PROCESO: PR.1 Respuesta a Demanda		
Actividad(es)	Responsable(s)	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar convenios con otras instituciones a fin de poder realizar actividades tendientes a la Investigación, identificación y priorización de proyectos de demanda.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Director del ISP-PUCE</li> <li>Coordinador/a de Proyectos</li> </ul>	Cuatro meses
<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar actividades de capacitación para realizar una óptima formulación de proyectos de salud pública.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Director del ISP-PUCE</li> <li>Coordinaciones</li> <li>Dirección de Recursos Humanos – PUCE</li> </ul>	Seis meses

PROCESO: PR.2 Creación de Ofertas		
Actividad(es)	Responsable(s)	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Generar un plan de trabajo con el Ministerio de Salud Pública del Ecuador para identificar ofertas de proyectos de salud pública.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Director del ISP-PUCE</li> <li>Coordinador/a de Proyectos</li> <li>Equipo de investigadores</li> </ul>	Dos meses
<ul style="list-style-type: none"> <li>Generar un plan de trabajo con ONGs e instituciones afines a los objetivos del ISP para identificar proyectos de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Director del ISP-PUCE</li> <li>Coordinador/a de Proyectos</li> <li>Equipo de investigadores</li> </ul>	Dos meses
<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprometer la ayuda del Ministerio de Salud Pública del Ecuador para gestionar la ayuda en los proyectos de participación común en beneficio de la población.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Director del ISP-PUCE</li> <li>Coordinador/a de Proyectos</li> </ul>	Dos meses

**PROCESO: PR.3 Monitoreo y Evaluación**

Actividad(es)	Responsable(s)	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"><li>Las estrategias planteadas para la Coordinación de Proyectos deberán ser ejecutadas teniendo en cuenta su costo de implementación, tiempos para la implementación y responsables de la implementación</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Coordinador/a de Docencia</li><li>Director del ISP-PUCE</li></ul>	Seis meses

## INVESTIGACIÓN (IN)

PROCESO: IN.1 Planificación de Investigaciones		
Actividad(es)	Responsable(s)	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Formular proyectos para dar respuesta a necesidades y demanda acorde con las expectativas que tiene el ISP-PUCE dentro de un calendario actual contando con la participación de entidades gubernamentales afines e instituciones orientadas a la salud pública.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Director del ISP-PUCE</li> <li>Coordinador/a de Proyectos</li> <li>Coordinador/a de Investigación</li> <li>Equipo de investigadores</li> </ul>	Cuatro meses
<ul style="list-style-type: none"> <li>Generar un plan de negociación base para ser aplicado en los proyectos a plantear.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Director del ISP-PUCE</li> <li>Coordinador/a de Investigación</li> <li>Coordinador/a de Proyectos</li> </ul>	Dos semanas

PROCESO: IN.2 Ejecución de Investigaciones		
Actividad(es)	Responsable(s)	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Generar y dar mantenimiento una base de datos con profesionales afines a los proyectos que se vayan a ejecutar en el ISP-PUCE a lo largo del año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinador/a de Proyectos</li> <li>Coordinador/a de Investigación</li> <li>Coordinador/a de Políticas</li> <li>Coordinador/a de Docencia</li> <li>Director del ISP-PUCE</li> </ul>	Dos meses
<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprometer a los participantes en los proyectos a ejecutar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinador/a de Investigación</li> <li>Coordinador/a de Proyectos</li> <li>Secretaria del ISP-PUCE</li> </ul>	Una semana
<ul style="list-style-type: none"> <li>Llevar la agenda a nivel macro de los participantes en los proyectos a ejecutar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinador/a de Proyectos</li> <li>Coordinador/a de Investigación</li> <li>Secretaria del ISP-PUCE</li> </ul>	Una semana

**PROCESO: IN.3 Socialización de Investigaciones**

<b>Actividad(es)</b>	<b>Responsable(s)</b>	<b>Tiempo</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Estructurar un plan de divulgación de las investigaciones acorde con el tipo de investigación, canal, recursos y responsable(s),</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Coordinador/a de Investigación</li><li>• Dirección de relacionamiento institucional PUCE</li></ul>	Dos semanas
<ul style="list-style-type: none"><li>• Definir e implementar estrategias para fomentar el uso de la investigación en entidades afines con los lineamientos del ISP-PUCE</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Director del ISP-PUCE</li><li>• Coordinador/a de Investigación</li><li>• Representantes de entidades afines</li></ul>	Tres meses

**PROCESO: IN.4 Monitoreo y Evaluación**

<b>Actividad(es)</b>	<b>Responsable(s)</b>	<b>Tiempo</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Ejecutar las estrategias planteadas para la Coordinación de Investigación teniendo en cuenta su costo de implementación, tiempos para la implementación y responsables de la implementación</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Coordinador/a de Investigación</li><li>• Director del ISP-PUCE</li></ul>	Seis meses

## INFLUENCIA POLÍTICA (IP)

### PROCESO: IP.1 Gestión de la información de salud pública

Actividad(es)	Responsable(s)	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"><li>Definir un procedimiento concreto para identificar fuentes, recolección de la información, análisis y entrega de la información.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Coordinador/a de Políticas</li><li>Investigadores</li></ul>	Dos meses

### PROCESO: IP.2 Gestión Comunitaria en Salud Pública

Actividad(es)	Responsable(s)	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"><li>Generar y mantener una base de datos con locales disponibles para el desarrollo de eventos</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Secretaría ISP</li></ul>	Una semana
<ul style="list-style-type: none"><li>Gestionar los auspicios para los eventos con empresas afines al evento a promover</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Director del ISP-PUCE</li><li>Coordinador/a de Políticas</li></ul>	Dos meses
<ul style="list-style-type: none"><li>Generar y dar mantenimiento una base de datos con profesionales afines a los proyectos de investigación de políticas de salud pública que se vayan a ejecutar entre el ISP-PUCE e instituciones afines a lo largo del año.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Coordinador/a de Políticas</li><li>Secretaría ISP-PUCE</li></ul>	Dos meses

### PROCESO: IP.3 Monitoreo y Evaluación

Actividad(es)	Responsable(s)	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"><li>Las estrategias planteadas para la Coordinación de Políticas deberán ser ejecutadas teniendo en cuenta su costo de implementación, tiempos para la implementación y responsables de la implementación</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Coordinador/a de Investigación</li><li>Director del ISP-PUCE</li></ul>	Seis meses

## PROCESOS DE APOYO

### RECURSOS HUMANOS (RH)

PROCESO: RH.1. Gestión de Recursos Humanos		
Actividad(es)	Responsable(s)	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Generar y administrar una base de datos con el personal vinculado al ISP-PUCE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Secretaria del ISP-PUCE</li> </ul>	Dos semanas
<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar el proceso de selección de Docentes, Investigadores, personal para Apoyo de proyectos siguiendo las normas establecidas en la PUCE.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Director del ISP-PUCE</li> <li>Equipo ISP-PUCE</li> <li>Secretaria ISP-PUCE</li> </ul>	Dos meses
<ul style="list-style-type: none"> <li>Planear y ejecutar las capacitaciones mediante el ISP-PUCE utilizando los estándares de la PUCE.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinador/a de Docencia</li> <li>Equipo ISP-PUCE</li> </ul>	Cuatro meses
<ul style="list-style-type: none"> <li>Planear y ejecutar las capacitaciones mediante otras instituciones utilizando los estándares de la PUCE.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinador/a de Docencia</li> <li>Equipo ISP-PUCE</li> </ul>	Cuatro meses
<ul style="list-style-type: none"> <li>Definir un estándar (instrumento) para la evaluación del desempeño de las personas que trabajan con el ISP-PUCE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinador/a de Docencia</li> <li>Coordinador/a de Políticas</li> <li>Coordinador/a de Proyectos</li> <li>Coordinador/a de Investigación</li> <li>Director del ISP-PUCE</li> </ul>	Dos semanas

## GESTIÓN DE INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA Y ACADÉMICA (IA)

PROCESO: IA.1 Gestión de Información administrativa y académica		
Actividad(es)	Responsable(s)	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"><li>Definir un método de trabajo práctico para la clasificación y registro de la información (docente, investigación, proyectos y administrativa)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Asesor externo</li><li>Secretaria ISP-PUCE</li></ul>	Dos semanas
<ul style="list-style-type: none"><li>Definir e implementar un sistema gestor de base de datos para la información (docente, investigación, proyectos y administrativa)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Director del ISP-PUCE</li><li>Dirección de Informática</li><li>Coordinación de Docencia</li><li>Coordinación de Investigación</li><li>Coordinación de Proyectos</li><li>Coordinación de Políticas</li></ul>	Dos meses
<ul style="list-style-type: none"><li>Definir un plan de difusión para las propuestas académicas que ofrece el ISP-PUCE a la comunidad en general</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Director del ISP-PUCE</li><li>Coordinación de Docencia</li><li>Relacionamiento Institucional PUCE</li><li>Facultad de Medicina</li></ul>	Dos meses

## CENTRO DE DOCUMENTACIÓN (CD)

PROCESO: CD.1 Centro de documentación		
Actividad(es)	Responsable(s)	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"><li>Definir el estándar técnico para la identificación de los ejemplares que posee el ISP-PUCE en su Centro de Documentación</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Encargado del Centro de Documentación</li><li>Biblioteca PUCE</li></ul>	Una semana

## **ANEXO 3: COSTOS DE PROCESO**



## **PROCESOS GOBERNANTES**

### **CS: CONSOLIDACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA INSTITUCIONAL**

	<b>Líder del proceso</b>	<b>Costo hora (USD)</b>	<b>Tiempo en horas</b>	<b>Costo total (USD)</b>
CS.1.1: Registro de experiencias institucionales	Asistente C.D.	6.25	41.50	259.38
CS.1.2: Análisis de experiencias institucionales	Coordinador	11.25	582.00	6547.50

### **CC: CONSTRUCCIÓN DE CAPACIDAD COLECTIVA**

CC.1.1: Capacitaciones para mejorar la capacidad colectiva	Coordinador	11.25	11.00	123.75
--	-------------	-------	-------	--------

### **RC: RELACIONAMIENTO CON EL CONTEXTO**

RC.1.1: Análisis del contexto y sus actores y evaluación del posicionamiento del ISP	Director	12.50	11.00	137.50
RC.1.2: Identificación y planificación de estrategias para relacionamiento con el contexto y posicionamiento del ISP	Director	12.50	10.00	125.00
RC.1.3: Ejecución y monitoreo de estrategias	Director	12.50	19.00	237.50
RC.1.4: Evaluación de participación en redes	Director	12.50	12.00	150.00
RC.1.5: Ingreso en Redes	Director	12.50	333.00	4162.50

## **PROCESOS DE REALIZACIÓN**

### **DOCENCIA (DO)**

#### **DO.1 Planificación Curricular**

DO.1.1: Investigación de nuevas ofertas académicas	Coordinador	11.25	146.00	1642.50
DO.1.2: Diseño de nuevas ofertas académicas	Coordinador	11.25	171.00	1923.75
DO.1.3: Aprobación de nuevas ofertas académicas	Coordinador	11.25	650.00	7312.50

#### **DO.2 Gestión Académica**

DO.2.1: Diseño Mesocurricular de la MeSP (Presencial)	Coordinador	11.25	250.00	2812.50
DO.2.2: Diseño Microcurricular de la MeSP (Presencial)	Coordinador	11.25	280.00	3150.00
DO.2.3: Ejecución académica de la MeSP (Presencial)	Coordinador	11.25	960.00	10800.00
DO.2.4: Diseño Mesocurricular de Cursos-Diplomados (Virtual)	Coordinador	11.25	250.00	2812.50
DO.2.5: Diseño Microcurricular de Cursos-Diplomados (Virtual)	Coordinador	11.25	280.00	3150.00
DO.2.6: Ejecución académica de Cursos-Diplomados (Virtual)	Coordinador	11.25	960.00	10800.00
DO.2.7: Diseño Mesocurricular de Cursos Abiertos	Coordinador	11.25	250.00	2812.50
DO.2.8: Diseño Microcurricular de Cursos Abiertos	Coordinador	11.25	280.00	3150.00
DO.2.9: Ejecución académica de Cursos Abiertos	Coordinador	11.25	960.00	10800.00
DO.2.10: Ejecución Académica de los Módulos de Campo	Coordinador	11.25	640.00	7200.00
DO.2.11: Seguimiento de la ejecución académica de la MeSP (Presencial)	Coordinador	11.25	960.00	10800.00
DO.2.12: Seguimiento de la ejecución académica de Cursos-Diplomados (Virtual)	Coordinador	11.25	960.00	10800.00
DO.2.13: Seguimiento de la ejecución académica de Cursos Abiertos	Coordinador	11.25	960.00	10800.00
DO.2.14: Mejoramiento de programas académicos de la MeSP (Presencial)	Coordinador	11.25	22.00	247.50
DO.2.15: Mejoramiento de programas académicos de Cursos-Diplomados (Virtual)	Coordinador	11.25	22.00	247.50
DO.2.16: Mejoramiento de programas académicos de Cursos Abiertos	Coordinador	11.25	22.00	247.50
DO.2.17: Selección de estudiantes	Secretaría	8.13	64.50	524.06

#### **DO.3 Monitoreo y Evaluación**

DO.3.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Docencia	Comité de Calidad	10.83	18.00	195.00
---	-------------------	-------	-------	--------

DO.3.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Docencia	Comité de Calidad	10.83	9.00	97.50
---	-------------------	-------	------	-------

## PROYECTOS (PR)

### PR.1 Respuesta a Demanda

PR.1.1: Investigación, identificación y priorización de demanda	Coordinador	11.25	160.00	1800.00
PR.1.2: Formulación de proyectos para dar respuesta a demanda	Coordinador	11.25	640.00	7200.00
PR.1.3: Negociación y aprobación de proyectos de demanda	Coordinador	11.25	640.00	7200.00
PR.1.4: Ejecución de proyectos de demanda	Coordinador	11.25	1920.00	21600.00
PR.1.5: Monitoreo y Evaluación de proyectos de demanda	Coordinador	11.25	1920.00	21600.00

### PR.2 Creación de Ofertas

PR.2.1: Investigación de necesidades	Coordinador	11.25	160.00	1800.00
PR.2.2: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades	Coordinador	11.25	8.00	90.00
PR.2.3: Negociación y aprobación de proyectos de oferta	Coordinador	11.25	300.00	3375.00
PR.2.4: Ejecución de proyectos de oferta	Coordinador	11.25	800.00	9000.00
PR.2.5: Monitoreo y Evaluación de proyectos de oferta	Coordinador	11.25	8.00	90.00

### PR.3 Monitoreo y Evaluación

PR.3.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Proyectos	Comité de Calidad	10.83	18.00	195.00
PR.3.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Proyectos	Comité de Calidad	10.83	9.00	97.50

## INVESTIGACIÓN (IN)

### IN.1 Planificación de Investigaciones

IN.1.1: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades y demanda	Coordinador	11.25	8.00	90.00
IN.1.2: Negociación y aprobación de proyectos	Coordinador	11.25	300.00	3375.00

### IN.2 Ejecución de Investigaciones

IN.2.1: Ejecución de proyectos	Investigador	8.75	800.00	7000.00
--------------------------------	--------------	------	--------	---------

### IN.3 Socialización de Investigaciones

IN.3.1: Divulgación de investigaciones	Coordinador	11.25	220.00	2475.00
IN.3.2: Definición e implementación de estrategias para fomentar el uso de la investigación	Coordinador	11.25	190.00	2137.50

### IN.4 Monitoreo y Evaluación

IN.4.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Investigación	Comité de Calidad	10.83	18.00	195.00
IN.4.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Investigación	Comité de Calidad	10.83	9.00	97.50

## INFLUENCIA POLÍTICA (IP)

### IP.1 Gestión de la información de salud pública

IP.1.1: Identificación de fuentes	Coordinador	11.25	120.00	1350.00
IP.1.2: Recolección de información	Coordinador	11.25	200.00	2250.00
IP.1.3: Análisis de información	Coordinador	11.25	180.00	2025.00
IP.1.4: Entrega de información	Coordinador	11.25	40.00	450.00

**IP.2 Gestión Comunitaria en Salud Pública**

IP.2.1: Desarrollo de eventos	Coordinador	11.25	448.00	5040.00
IP.2.2: Asesoría en salud pública	Coordinador	11.25	848.00	9540.00
IP.2.3: Investigación de políticas de salud pública	Coordinador	11.25	480.00	5400.00

**IP.3 Monitoreo y Evaluación**

IP.3.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Políticas	Comité de Calidad	10.83	18.00	195.00
IP.3.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Políticas	Comité de Calidad	10.83	9.00	97.50

**PROCESOS APOYO****RECURSOS HUMANOS (RH)****RH.1. Gestión de Recursos Humanos**

RH.1.1: Administración de base de datos de personal vinculado con el ISP	Asistente C.D.	6.25	60.00	375.00
RH.1.2: Selección de Docentes, Investigadores, Apoyo de proyectos	Coordinador	11.25	280.00	3150.00
RH.1.3: Planeación de Capacitación mediante el ISP	Coordinador	11.25	78.00	877.50
RH.1.4: Ejecución de Capacitación mediante el ISP	Coordinador	11.25	40.00	450.00
RH.1.5: Capacitación mediante otras Instituciones	Coordinador	11.25	40.00	450.00
RH.1.6: Evaluación de desempeño	Coordinador	11.25	4.00	45.00

**GESTIÓN DE INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA Y ACADÉMICA (IA)****IA.1 Gestión de Información administrativa y académica**

IA.1.1: Clasificación y registro de la información (docente, investigación, proyectos y administrativa)	Secretaria	8.13	37.00	300.63
IA.1.2: Administración de la información (docente, investigación, proyectos y administrativa)	Secretaria	8.13	30.00	243.75
IA.1.3: Ejecución Académica de Tesis y Grado	Secretaria	8.13	960.00	7800.00
IA.1.4: Registro Académico	Secretaria	8.13	27.00	219.38
IA.1.5: Difusión de Propuestas académicas	Coordinador	11.25	40.00	450.00

**CENTRO DE DOCUMENTACIÓN (CD)****CD.1 Centro de documentación**

CD.1.1: Proceso técnico para codificación de ejemplares	Asistente C.D.	6.25	20.00	125.00
CD.1.2: Calificación de los libros del fondo para adquisición	Asistente C.D.	6.25	25.00	156.25
CD.1.3: Prestamos	Asistente C.D.	6.25	40.00	250.00
CD.1.4: Solicitud de artículos especializados	Asistente C.D.	6.25	4.00	25.00
CD.1.5: Devoluciones	Asistente C.D.	6.25	2.00	12.50

## **ANEXO 4: ANEXO 4: PRESUPUESTO DE LA MEJORA Y SU IMPLANTACIÓN ISP-PUCE**

## PRESUPUESTO DE LA MEJORA Y SU IMPLANTACIÓN ISP-PUCE

### FASE 1: CAPACITACIÓN AL PERSONAL DEL ISP-PUCE

<b>I – Identificación</b>
Título del proyecto: PRESUPUESTO DE LA FASE DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL DEL ISP-PUCE
Moneda del presupuesto del proyecto: <i>Dólares de los Estados Unidos de Norteamérica (USD)</i> .
Duración: 40 Horas

<b>II – Presupuesto propuesto en moneda local</b>				
<b>Categoría presupuestaria</b>				
<b>Personal</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo hora (USD)</b>	<b># de Horas</b>	<b>TOTAL (USD)</b>
1. Director ISP-PUCE	1	12.50	16	200.00
2. Coordinador de Docencia	1	11.25	16	180.00
3. Coordinador de Políticas	1	11.25	16	180.00
4. Coordinador de Investigación	1	11.25	16	180.00
5. Coordinador de Proyectos	1	11.25	16	180.00
6. Investigador	1	8.75	16	140.00
7. Asistente Centro de Documentación	1	6.25	16	100.00
8. Secretaria ISP-PUCE	1	8.125	16	130.00

<b>Total por concepto de personal</b>				<b>1290.00</b>
<b>Consultores</b>				
1. Consultor especialista Senior	1	30.00	16	480.00
<b>Total por concepto de Consultores</b>				<b>480.00</b>
<b>Local para el evento</b>				
1. Un local con facilidades para capacitación	1	12.5	16	200.00
<b>Total por concepto de Local para el evento</b>				<b>200.00</b>
<b>TOTAL FASE 1: CAPACITACIÓN AL PERSONAL DEL ISP-PUCE</b>				<b>1970.00</b>

## FASE 2: LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN

<b>I – Identificación</b>				
Título del proyecto: PRESUPUESTO DE LA FASE DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN				
Moneda del presupuesto del proyecto: <i>Dólares de los Estados Unidos de Norteamérica (USD)</i> .				
Duración: Variable según cada proceso				
<b>II – Presupuesto propuesto en moneda local</b>				
Categoría presupuestaria				
Personal	Cantidad	Costo hora (USD)	# de Horas	TOTAL (USD)
1. Director ISP-PUCE	1	12.50	63	787.50
2. Coordinador de Docencia	1	11.25	64	720.00
3. Coordinador de Políticas	1	11.25	64	720.00
4. Coordinador de Investigación	1	11.25	64	720.00
5. Coordinador de Proyectos	1	11.25	64	720.00
6. Asistente Centro de Documentación	1	6.25	10	62.50
7. Secretaria ISP-PUCE	1	8.125	32	260.00
<b>Total por concepto de personal</b>				<b>3990.00</b>
Consultores				
1. Consultor especialista Senior	1	30.00	180	5400.00
2. Consultor especialista Junior	1	4.375	361	1579.38
<b>Total por concepto de Consultores</b>				<b>6979.38</b>
<b>TOTAL FASE 2: LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN</b>				<b>10969.38</b>

### FASE 3: ANÁLISIS Y SOCIALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA

I – Identificación				
Título del proyecto: PRESUPUESTO DE LA FASE DE ANÁLISIS Y SOCIALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA				
Moneda del presupuesto del proyecto: <i>Dólares de los Estados Unidos de Norteamérica (USD)</i> .				
Duración: 20 Horas				
II – Presupuesto propuesto en moneda local				
Categoría presupuestaria				
Personal	Cantidad	Costo hora (USD)	# de Horas	TOTAL (USD)
1. Director ISP-PUCE	1	12.50	20	250.00
2. Coordinador de Docencia	1	11.25	20	225.00
3. Coordinador de Políticas	1	11.25	20	225.00
4. Coordinador de Investigación	1	11.25	20	225.00
5. Coordinador de Proyectos	1	11.25	20	225.00
6. Asistente Centro de Documentación	1	6.25	20	125.00
7. Investigador	1	8.75	20	175.00
8. Secretaria ISP-PUCE	1	8.125	20	162.50
<b>Total por concepto de personal</b>				<b>1612.50</b>
Consultores				
1. Consultor especialista Junior	1	4.375	20	87.50
<b>Total por concepto de Consultores</b>				<b>87.50</b>
<b>TOTAL FASE 3: ANÁLISIS Y SOCIALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA</b>				<b>1700.00</b>



### **TABLA RESUMEN DE INVERSIÓN INICIAL**

FASE 1	1970.00
FASE 2	10969.38
FASE 3	1700.00
<b>TOTAL DEL PROYECTO</b>	<b>14639.38</b>

Esta cifra muestra el total de Inversión Inicial estimada para el momento 0 en el cálculo de la TIR y el VAN.

**ANEXO 5: ANÁLISIS DE TIR Y VAN PARA  
EL PROYECTO DE IMPLANTACIÓN DE  
MEJORAS EN PROCESOS DENTRO DEL ISP-  
PUCE**

ANEXO 5: ANÁLISIS DE TIR Y VAN PARA EL PROYECTO DE IMPLANTACIÓN DE MEJORAS EN PROCESOS DENTRO DEL ISP-PUCE

PROCESOS GOBERNANTES

CS: CONSOLIDACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA INSTITUCIONAL

CS.1.1: Registro de experiencias institucionales

CS.1.2: Análisis de experiencias institucionales

CC: CONSTRUCCIÓN DE CAPACIDAD COLECTIVA

CC.1.1: Capacitaciones para mejorar la capacidad colectiva

RC: RELACIONAMIENTO CON EL CONTEXTO

RC.1.1: Análisis del contexto y sus actores y evaluación del posicionamiento del ISP

RC.1.2: Identificación y planificación de estrategias para relacionamiento con el contexto y posicionamiento del ISP

RC.1.3: Ejecución y monitoreo de estrategias

RC.1.4: Evaluación de participación en redes

RC.1.5: Ingreso en Redes

PROCESOS DE REALIZACIÓN

DOCENCIA (DO)

DO.1 Planificación Curricular

DO.1.1: Investigación de nuevas ofertas académicas

DO.1.2: Diseño de nuevas ofertas académicas

DO.1.3: Aprobación de nuevas ofertas académicas

DO.2 Gestión Académica

DO.2.1: Diseño Mesocurricular de la MeSP (Presencial)

DO.2.2: Diseño Microcurricular de la MeSP (Presencial)

DO.2.3: Ejecución académica de la MeSP (Presencial)

DO.2.4: Diseño Mesocurricular de Cursos-Diplomados (Virtual)

DO.2.5: Diseño Microcurricular de Cursos-Diplomados (Virtual)

DO.2.6: Ejecución académica de Cursos-Diplomados (Virtual)

DO.2.7: Diseño Mesocurricular de Cursos Abiertos

DO.2.8: Diseño Microcurricular de Cursos Abiertos

DO.2.9: Ejecución académica de Cursos Abiertos

DO.2.10: Ejecución Académica de los Módulos de Campo

DO.2.11: Seguimiento de la ejecución académica de la MeSP (Presencial)

DO.2.12: Seguimiento de la ejecución académica de Cursos-Diplomados (Virtual)

DO.2.13: Seguimiento de la ejecución académica de Cursos Abiertos

DO.2.14: Mejoramiento de programas académicos de la MeSP (Presencial)

DO.2.15: Mejoramiento de programas académicos de Cursos-Diplomados (Virtual)

DO.2.16: Mejoramiento de programas académicos de Cursos Abiertos

DO.2.17: Selección de estudiantes

DO.3 Monitoreo y Evaluación

DO.3.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Docencia

DO.3.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Docencia

PROYECTOS (PR)

PR.1 Respuesta a Demanda

PR.1.1: Investigación, identificación y priorización de demanda

PR.1.2: Formulación de proyectos para dar respuesta a demanda

PR.1.3: Negociación y aprobación de proyectos de demanda

PR.1.4: Ejecución de proyectos de demanda

PR.1.5: Monitoreo y Evaluación de proyectos de demanda

PR.2 Creación de Ofertas

PR.2.1: Investigación de necesidades

PR.2.2: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades

PR.2.3: Negociación y aprobación de proyectos de oferta

PR.2.4: Ejecución de proyectos de oferta

PR.2.5: Monitoreo y Evaluación de proyectos de oferta

PR.3 Monitoreo y Evaluación

PR.3.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Proyectos

PR.3.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Proyectos

INVESTIGACIÓN (IN)

IN.1 Planificación de Investigaciones

IN.1.1: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades y demanda

IN.1.2: Negociación y aprobación de proyectos

IN.2 Ejecución de Investigaciones

IN.2.1: Ejecución de proyectos

IN.3 Socialización de Investigaciones

IN.3.1: Divulgación de investigaciones

IN.3.2: Definición e implementación de estrategias para fomentar el uso de la investigación

IN.4 Monitoreo y Evaluación

IN.4.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Investigación

IN.4.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Investigación

INFLUENCIA POLÍTICA (IP)

Líder del proceso	Costo hora (USD)	ACTUAL		Factores de análisis			Impacto en Eficiencia			CALIFICACIÓN /4 % DE MEJORA		AÑO 1	
		Tiempo en horas	Costo total (USD)	Impacto en resultados	40%	Impacto Económico	20%	40%				Tiempo en horas	Costo total (USD)
Asistente C.D.	6.25	41.50	259.38	3		1		2		2.2	55.00%	18.675	116.71875
Coordinador	11.25	582.00	6547.50	2		3		2		2.2	55.00%	261.9	2946.375
Coordinador	11.25	11.00	123.75	3		1		3		2.6	65.00%	3.85	43.3125
Director	12.50	11.00	137.50	2		1		3		2.2	55.00%	4.95	61.875
Director	12.50	10.00	125.00	2		1		3		2.2	55.00%	4.5	56.25
Director	12.50	19.00	237.50	3		1		2		2.2	55.00%	8.55	106.875
Director	12.50	12.00	150.00	3		1		3		2.6	65.00%	4.2	52.5
Director	12.50	333.00	4162.50	2		2		3		2.4	60.00%	133.2	1665
Coordinador	11.25	146.00	1642.50	4		1		4		3.4	85.00%	21.9	246.375
Coordinador	11.25	171.00	1923.75	4		1		4		3.4	85.00%	25.65	288.5625
Coordinador	11.25	650.00	7312.50	4		3		4		3.8	95.00%	32.5	365.625
Coordinador	11.25	250.00	2812.50	4		2		4		3.6	90.00%	25	281.25
Coordinador	11.25	280.00	3150.00	4		2		4		3.6	90.00%	28	315
Coordinador	11.25	960.00	10800.00	3		4		4		3.6	90.00%	96	1080
Coordinador	11.25	250.00	2812.50	4		2		4		3.6	90.00%	25	281.25
Coordinador	11.25	250.00	2812.50	4		2		4		3.6	90.00%	25	281.25
Coordinador	11.25	280.00	3150.00	4		2		4		3.6	90.00%	28	315
Coordinador	11.25	960.00	10800.00	3		4		4		3.6	90.00%	96	1080
Coordinador	11.25	640.00	7200.00	4		3		4		3.8	95.00%	32	360
Coordinador	11.25	960.00	10800.00	3		4		4		3.6	90.00%	96	1080
Coordinador	11.25	960.00	10800.00	3		4		4		3.6	90.00%	96	1080
Coordinador	11.25	960.00	10800.00	3		4		4		3.6	90.00%	96	1080
Coordinador	11.25	22.00	247.50	4		1		4		3.4	85.00%	3.3	37.125
Coordinador	11.25	22.00	247.50	4		1		4		3.4	85.00%	3.3	37.125
Coordinador	11.25	22.00	247.50	4		1		4		3.4	85.00%	3.3	37.125
Secretaria	8.13	64.50	524.06	4		1		4		3.4	85.00%	9.675	78.609375
Comité de Calidad	10.83	18.00	195.00	3		1		2		2.2	55.00%	8.1	87.75
Comité de Calidad	10.83	9.00	97.50	3		1		2		2.2	55.00%	4.05	43.875
Coordinador	11.25	160.00	1800.00	3		1		3		2.6	65.00%	56	630
Coordinador	11.25	640.00	7200.00	3		3		3		3	75.00%	160	1800
Coordinador	11.25	640.00	7200.00	3		3		3		3	75.00%	160	1800
Coordinador	11.25	1920.00	21600.00	3		4		3		3.2	80.00%	384	4320
Coordinador	11.25	1920.00	21600.00	3		4		2		2.8	70.00%	576	6480
Coordinador	11.25	160.00	1800.00	4		1		4		3.4	85.00%	24	270
Coordinador	11.25	8.00	90.00	4		1		4		3.4	85.00%	1.2	13.5
Coordinador	11.25	300.00	3375.00	4		2		4		3.6	90.00%	30	337.5
Coordinador	11.25	800.00	9000.00	3		4		4		3.6	90.00%	80	900
Coordinador	11.25	8.00	90.00	3		1		3		2.6	65.00%	2.8	31.5
Comité de Calidad	10.83	18.00	195.00	3		1		2		2.2	55.00%	8.1	87.75
Comité de Calidad	10.83	9.00	97.50	3		1		2		2.2	55.00%	4.05	43.875
Coordinador	11.25	8.00	90.00	4		1		4		3.4	85.00%	1.2	13.5
Coordinador	11.25	300.00	3375.00	4		2		4		3.6	90.00%	30	337.5
Investigador	8.75	800.00	7000.00	4		3		4		3.8	95.00%	40	350
Coordinador	11.25	220.00	2475.00	3		2		3		2.8	70.00%	66	742.5
Coordinador	11.25	190.00	2137.50	4		2		3		3.2	80.00%	38	427.5
Comité de Calidad	10.83	18.00	195.00	3		1		2		2.2	55.00%	8.1	87.75
Comité de Calidad	10.83	9.00	97.50	3		1		2		2.2	55.00%	4.05	43.875

**IP.1 Gestión de la información de salud pública**

IP.1.1: Identificación de fuentes	Coordinador	11.25	120.00	1350.00	4	1	3	3	75.00%	30	337.5
IP.1.2: Recolección de información	Coordinador	11.25	200.00	2250.00	4	2	4	3.6	90.00%	20	225
IP.1.3: Análisis de información	Coordinador	11.25	180.00	2025.00	4	2	3	3.2	80.00%	36	405
IP.1.4: Entrega de información	Coordinador	11.25	40.00	450.00	4	1	4	3.4	85.00%	6	67.5

**IP.2 Gestión Comunitaria en Salud Pública**

IP.2.1: Desarrollo de eventos	Coordinador	11.25	448.00	5040.00	2	3	3	2.6	65.00%	156.8	1764
IP.2.2: Asesoría en salud pública	Coordinador	11.25	848.00	9540.00	3	4	4	3.6	90.00%	84.8	954
IP.2.3: Investigación de políticas de salud pública	Coordinador	11.25	480.00	5400.00	4	3	3	3.4	85.00%	72	810

**IP.3 Monitoreo y Evaluación**

IP.3.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Políticas	Comité de Calidad	10.83	18.00	195.00	3	1	2	2.2	55.00%	8.1	87.75
IP.3.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Políticas	Comité de Calidad	10.83	9.00	97.50	3	1	2	2.2	55.00%	4.05	43.875

**PROCESOS APOYO**

**RECURSOS HUMANOS (RH)**

**RH.1. Gestión de Recursos Humanos**

RH.1.1: Administración de base de datos de personal vinculado con el ISP	Asistente C.D.	6.25	60.00	375.00	3	1	2	2.2	55.00%	27	168.75
RH.1.2: Selección de Docentes, Investigadores, Apoyo de proyectos	Coordinador	11.25	280.00	3150.00	4	2	4	3.6	90.00%	28	315
RH.1.3: Planeación de Capacitación mediante el ISP	Coordinador	11.25	78.00	877.50	4	1	4	3.4	85.00%	11.7	131.625
RH.1.4: Ejecución de Capacitación mediante el ISP	Coordinador	11.25	40.00	450.00	4	1	4	3.4	85.00%	6	67.5
RH.1.5: Capacitación mediante otras Instituciones	Coordinador	11.25	40.00	450.00	4	1	4	3.4	85.00%	6	67.5
RH.1.6: Evaluación de desempeño	Coordinador	11.25	4.00	45.00	3	1	3	2.6	65.00%	1.4	15.75

**GESTIÓN DE INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA Y ACADÉMICA (IA)**

**IA.1 Gestión de Información administrativa y académica**

IA.1.1: Clasificación y registro de la información (docente, investigación, proyectos y administrativa)	Secretaria	8.13	37.00	300.63	3	1	3	2.6	65.00%	12.95	105.21875
IA.1.2: Administración de la información (docente, investigación, proyectos y administrativa)	Secretaria	8.13	30.00	243.75	4	1	3	3	75.00%	7.5	60.9375
IA.1.3: Ejecución Académica de Tesis y Grado	Secretaria	8.13	960.00	7800.00	4	3	4	3.8	95.00%	48	390
IA.1.4: Registro Académico	Secretaria	8.13	27.00	219.38	4	1	4	3.4	85.00%	4.05	32.90625
IA.1.5: Difusión de Propuestas académicas	Coordinador	11.25	40.00	450.00	4	1	4	3.4	85.00%	6	67.5

**CENTRO DE DOCUMENTACIÓN (CD)**

**CD.1 Centro de documentación**

CD.1.1: Proceso técnico para codificación de ejemplares	Asistente C.D.	6.25	20.00	125.00	2	1	2	1.8	45.00%	11	68.75
CD.1.2: Calificación de los libros del fondo para adquisición	Asistente C.D.	6.25	25.00	156.25	2	1	2	1.8	45.00%	13.75	85.9375
CD.1.3: Prestamos	Asistente C.D.	6.25	40.00	250.00	2	1	2	1.8	45.00%	22	137.5
CD.1.4: Solicitud de artículos especializados	Asistente C.D.	6.25	4.00	25.00	2	1	2	1.8	45.00%	2.2	13.75
CD.1.5: Devoluciones	Asistente C.D.	6.25	2.00	12.50	2	1	2	1.8	45.00%	1.1	6.875
				<b>26160.63</b>							

40046.70313

Interés estimado 4.53%

Inversión inicial -14639.38  
Flujo año 1 40046.70

## **ANEXO 6: MODELO DE ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE INTERNO Y EXTERNO**



# Instituto de Salud Pública - PUCE

## Encuesta de Satisfacción del Cliente Interno

Fecha:

Gracias por realizar la Encuesta de satisfacción del cliente. No tardará más de cinco minutos en completarla y nos será de gran ayuda para mejorar nuestros servicios y sus tiempos de respuesta. Los datos que en ella se consignen se tratarán de forma anónima.

Clasifique su nivel de satisfacción poniendo una **X** donde se sienta de acuerdo con las siguientes afirmaciones:

1 = nada de acuerdo

2 = en desacuerdo

3 = indiferente

4 = de acuerdo

5 = muy de acuerdo

	1	2	3	4	5
1 Tiene tiempos de respuesta de otras dependencias óptimos que le permiten hacer sus labores sin problema					
2 Los trámites en Secretaría del ISP-PUCE son atendidos oportunamente					
3 La interacción en procesos compartidos con las otras coordinaciones y/o dependencias del ISP es rápida					
4 El ambiente laboral en el ISP-PUCE es favorable para desarrollar su trabajo					
5 Cuando su trabajo depende de otras dependencias, siente que es atendido con la rapidez que usted demanda					
6 La atención de las otras coordinaciones y/o dependencias ayuda a realizar su trabajo					
7 Los procedimientos a su cargo se logran realizar en una manera pronta y oportuna					
8 El tiempo de respuesta de las dependencias ajenas al ISP-PUCE es rápido					
9 Logra usted cumplir a tiempo con sus responsabilidades que demandan colaboración de otras dependencias del ISP					
10 Usted aprecia la rapidez con la que es atendido un requerimiento suyo para realizar su trabajo					

### NOTA:

Si tiene alguna sugerencia, por favor solicite un formulario y remítala por escrito en la Secretaría del ISP-PUCE en los horarios de atención previstos



## Instituto de Salud Pública - PUCE

### Encuesta de Satisfacción del Cliente Interno

Fecha:

Gracias por realizar la Encuesta de satisfacción del cliente. No tardará más de cinco minutos en completarla y nos será de gran ayuda para mejorar nuestros servicios y sus tiempos de respuesta. Los datos que en ella se consignen se tratarán de forma anónima.

Clasifique su nivel de satisfacción poniendo una **X** donde se sienta de acuerdo con las siguientes afirmaciones:

1 = nada de acuerdo

2 = en desacuerdo

3 = indiferente

4 = de acuerdo

5 = muy de acuerdo

	1	2	3	4	5
1 Usted considera que sus requerimientos son atendidos de la mejor y más rápida manera					
2 Las gestiones que usted realiza con el ISP-PUCE son atendidas rápidamente					
3 Usted siente que es atendido rápidamente al momento de realizar algún requerimiento en el ISP-PUCE					
4 Se siente satisfecho con los tiempos de respuesta que tiene en sus gestiones con el ISP-PUCE					
5 El ambiente en el ISP-PUCE es agradable para realizar sus actividades normalmente					

#### NOTA:

Si tiene alguna sugerencia, por favor solicite un formulario y remítala por escrito en la Secretaría del ISP-PUCE en los horarios de atención previstos

## **ANEXO 7: ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO POR PROCESO DEL ISP-PUCE**



**PROCESOS GOBERNANTES**

**CS: CONSOLIDACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA INSTITUCIONAL**

- CS.1.1: Registro de experiencias institucionales
- CS.1.2: Análisis de experiencias institucionales

**CC: CONSTRUCCIÓN DE CAPACIDAD COLECTIVA**

- CC.1.1: Capacitaciones para mejorar la capacidad colectiva

**RC: RELACIONAMIENTO CON EL CONTEXTO**

- RC.1.1: Análisis del contexto y sus actores y evaluación del posicionamiento del ISP
- RC.1.2: Identificación y planificación de estrategias para relacionamiento con el contexto y posicionamiento del ISP
- RC.1.3: Ejecución y monitoreo de estrategias
- RC.1.4: Evaluación de participación en redes
- RC.1.5: Ingreso en Redes

**PROCESOS DE REALIZACIÓN**

**DOCENCIA (DO)**

**DO.1 Planificación Curricular**

- DO.1.1: Investigación de nuevas ofertas académicas
- DO.1.2: Diseño de nuevas ofertas académicas
- DO.1.3: Aprobación de nuevas ofertas académicas

**DO.2 Gestión Académica**

- DO.2.1: Diseño Mesocurricular de la MeSP (Presencial)
- DO.2.2: Diseño Microcurricular de la MeSP (Presencial)
- DO.2.3: Ejecución académica de la MeSP (Presencial)
- DO.2.4: Diseño Mesocurricular de Cursos-Diplomados (Virtual)
- DO.2.5: Diseño Microcurricular de Cursos-Diplomados (Virtual)
- DO.2.6: Ejecución académica de Cursos-Diplomados (Virtual)
- DO.2.7: Diseño Mesocurricular de Cursos Abiertos
- DO.2.8: Diseño Microcurricular de Cursos Abiertos
- DO.2.9: Ejecución académica de Cursos Abiertos
- DO.2.10: Ejecución Académica de los Módulos de Campo
- DO.2.11: Seguimiento de la ejecución académica de la MeSP (Presencial)
- DO.2.12: Seguimiento de la ejecución académica de Cursos-Diplomados (Virtual)
- DO.2.13: Seguimiento de la ejecución académica de Cursos Abiertos
- DO.2.14: Mejoramiento de programas académicos de la MeSP (Presencial)
- DO.2.15: Mejoramiento de programas académicos de Cursos-Diplomados (Virtual)
- DO.2.16: Mejoramiento de programas académicos de Cursos Abiertos
- DO.2.17: Selección de estudiantes

**DO.3 Monitoreo y Evaluación**

- DO.3.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Docencia
- DO.3.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Docencia

**PROYECTOS (PR)**

**PR.1 Respuesta a Demanda**

- PR.1.1: Investigación, identificación y priorización de demanda
- PR.1.2: Formulación de proyectos para dar respuesta a demanda
- PR.1.3: Negociación y aprobación de proyectos de demanda
- PR.1.4: Ejecución de proyectos de demanda
- PR.1.5: Monitoreo y Evaluación de proyectos de demanda

**PR.2 Creación de Ofertas**

- PR.2.1: Investigación de necesidades
- PR.2.2: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades
- PR.2.3: Negociación y aprobación de proyectos de oferta
- PR.2.4: Ejecución de proyectos de oferta

# de actividades totales	ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO			ÍNDICE DE VALOR AGREGADO		
	VAC	VAN	NVA	% VAC	% VAN	NVA
15	0	15	0	0.00%	100.00%	0.00%
11	0	11	0	0.00%	100.00%	0.00%
4	4	0	0	100.00%	0.00%	0.00%
6	0	6	0	0.00%	100.00%	0.00%
3	0	3	0	0.00%	100.00%	0.00%
7	0	7	0	0.00%	100.00%	0.00%
5	0	5	0	0.00%	100.00%	0.00%
5	0	5	0	0.00%	100.00%	0.00%
13	5	8	0	38.46%	61.54%	0.00%
6	0	6	0	0.00%	100.00%	0.00%
7	3	4	0	42.86%	57.14%	0.00%
8	5	3	0	62.50%	37.50%	0.00%
20	10	10	0	50.00%	50.00%	0.00%
9	1	8	0	11.11%	88.89%	0.00%
5	4	1	0	80.00%	20.00%	0.00%
9	5	4	0	55.56%	44.44%	0.00%
6	3	3	0	50.00%	50.00%	0.00%
5	1	4	0	20.00%	80.00%	0.00%
6	3	3	0	50.00%	50.00%	0.00%
11	5	6	0	45.45%	54.55%	0.00%
6	3	3	0	50.00%	50.00%	0.00%
6	1	5	0	16.67%	83.33%	0.00%
6	4	2	0	66.67%	33.33%	0.00%
6	0	6	0	0.00%	100.00%	0.00%
2	1	1	0	50.00%	50.00%	0.00%
2	1	1	0	50.00%	50.00%	0.00%
16	3	13	0	18.75%	81.25%	0.00%
9	0	9	0	0.00%	100.00%	0.00%
5	0	5	0	0.00%	100.00%	0.00%
18	7	11	0	38.89%	61.11%	0.00%
3	2	1	0	66.67%	33.33%	0.00%
10	4	6	0	40.00%	60.00%	0.00%
8	2	6	0	25.00%	75.00%	0.00%
3	0	3	0	0.00%	100.00%	0.00%
5	0	5	0	0.00%	100.00%	0.00%
3	1	2	0	33.33%	66.67%	0.00%
11	4	7	0	36.36%	63.64%	0.00%
8	3	5	0	37.50%	62.50%	0.00%

PR.2.5: Monitoreo y Evaluación de proyectos de oferta

PR.3 Monitoreo y Evaluación

PR.3.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Proyectos

PR.3.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Proyectos

INVESTIGACIÓN (IN)

IN.1 Planificación de Investigaciones

IN.1.1: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades y demanda

IN.1.2: Negociación y aprobación de proyectos

IN.2 Ejecución de Investigaciones

IN.2.1: Ejecución de proyectos

IN.3 Socialización de Investigaciones

IN.3.1: Divulgación de investigaciones

IN.3.2: Definición e implementación de estrategias para fomentar el uso de la investigación

IN.4 Monitoreo y Evaluación

IN.4.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Investigación

IN.4.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Investigación

INFLUENCIA POLÍTICA (IP)

IP.1 Gestión de la información de salud pública

IP.1.1: Identificación de fuentes

IP.1.2: Recolección de información

IP.1.3: Análisis de información

IP.1.4: Entrega de información

IP.2 Gestión Comunitaria en Salud Pública

IP.2.1: Desarrollo de eventos

IP.2.2: Asesoría en salud pública

IP.2.3: Investigación de políticas de salud pública

IP.3 Monitoreo y Evaluación

IP.3.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Políticas

IP.3.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Políticas

PROCESOS APOYO

RECURSOS HUMANOS (RH)

RH.1. Gestión de Recursos Humanos

RH.1.1: Administración de base de datos de personal vinculado con el ISP

RH.1.2: Selección de Docentes, Investigadores, Apoyo de proyectos

RH.1.3: Planeación de Capacitación mediante el ISP

RH.1.4: Ejecución de Capacitación mediante el ISP

RH.1.5: Capacitación mediante otras Instituciones

RH.1.6: Evaluación de desempeño

GESTIÓN DE INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA Y ACADÉMICA (IA)

IA.1 Gestión de Información administrativa y académica

IA.1.1: Clasificación y registro de la información (docente, investigación, proyectos y administrativa)

IA.1.2: Administración de la información (docente, investigación, proyectos y administrativa)

IA.1.3: Ejecución Académica de Tesis y Grado

IA.1.4: Registro Académico

IA.1.5: Difusión de Propuestas académicas

CENTRO DE DOCUMENTACIÓN (CD)

3	0	3	0	0.00%	100.00%	0.00%
9	0	9	0	0.00%	100.00%	0.00%
5	0	5	0	0.00%	100.00%	0.00%
19	9	10	0	47.37%	52.63%	0.00%
13	1	12	0	7.69%	92.31%	0.00%
11	1	10	0	9.09%	90.91%	0.00%
14	10	4	0	71.43%	28.57%	0.00%
9	6	3	0	66.67%	33.33%	0.00%
9	0	9	0	0.00%	100.00%	0.00%
5	0	5	0	0.00%	100.00%	0.00%
5	0	5	0	0.00%	100.00%	0.00%
4	0	4	0	0.00%	100.00%	0.00%
6	0	6	0	0.00%	100.00%	0.00%
6	4	2	0	66.67%	33.33%	0.00%
11	5	6	0	45.45%	54.55%	0.00%
21	10	11	0	47.62%	52.38%	0.00%
12	8	4	0	66.67%	33.33%	0.00%
9	0	9	0	0.00%	100.00%	0.00%
5	0	5	0	0.00%	100.00%	0.00%
8	0	8	0	0.00%	100.00%	0.00%
10	0	10	0	0.00%	100.00%	0.00%
8	0	8	0	0.00%	100.00%	0.00%
14	0	14	0	0.00%	100.00%	0.00%
8	0	8	0	0.00%	100.00%	0.00%
4	0	4	0	0.00%	100.00%	0.00%
14	0	14	0	0.00%	100.00%	0.00%
5	0	5	0	0.00%	100.00%	0.00%
37	17	20	0	45.95%	54.05%	0.00%
9	6	3	0	66.67%	33.33%	0.00%
5	2	3	0	40.00%	60.00%	0.00%

CD.1 Centro de documentación

- CD.1.1: Proceso técnico para codificación de ejemplares
- CD.1.2: Calificación de los libros del fondo para adquisición
- CD.1.3: Prestamos
- CD.1.4: Solicitud de articulos especializados
- CD.1.5: Devoluciones

10	0	10	0	0.00%	100.00%	0.00%
11	0	11	0	0.00%	100.00%	0.00%
8	5	3	0	62.50%	37.50%	0.00%
8	5	3	0	62.50%	37.50%	0.00%
7	1	6	0	14.29%	85.71%	0.00%

## **ANEXO 8: RESUMEN DE INDICADORES POR PROCESO**

ANEXO 8: RESUMEN DE INDICADORES POR PROCESO

PROCESOS GOBERNANTES						
CS: CONSOLIDACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA INSTITUCIONAL		INDICADORES				
CS.1.1: Registro de experiencias institucionales	NOMBRE	Fortalecimiento para mejorar la capacidad colectiva.				
	DESCRIPCIÓN	Es la capacidad de realización de capacitaciones para mejorar la capacidad colectiva.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	Capacitaciones realizadas/ Capacitaciones identificadas.	Coordinación de proyectos	Semestralmente.	30>X<40	Coordinación de Proyectos.	
CS.1.2: Análisis de experiencias institucionales	NOMBRE	Percepción de la utilidad de información contenida en la sistematización por parte de actores internos y externos del ISP.				
	DESCRIPCIÓN	Nos permite tener una idea del valor y el uso que se le da a la información proveniente de la sistematización.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	Comentarios de los actores internos y externos que reciben información procedente de la sistematización	Coordinador de Investigación	Anualmente	Subjetivo	Director del ISP	

CC: CONSTRUCCIÓN DE CAPACIDAD COLECTIVA						
CC.1.1: Capacitaciones para mejorar la capacidad colectiva	NOMBRE	Fortalecimiento para mejorar la capacidad colectiva.				
	DESCRIPCIÓN	Es la capacidad de realización de capacitaciones para mejorar la capacidad colectiva.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	Capacitaciones realizadas/ Capacitaciones identificadas.	Coordinación de proyectos	Semestralmente.	30>X<40	Coordinación de Proyectos.	
RC: RELACIONAMIENTO CON EL CONTEXTO						
RC.1.1: Análisis del contexto y sus actores y evaluación del posicionamiento del ISP	NOMBRE	Información oportuna para toma de decisiones del ISP.				
	DESCRIPCIÓN	Procurar que la información esté disponible con tiempo suficiente para tomar decisiones.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	Información permitente  /Total de información disponible	Dirección del ISP.	Semanalmente.	80%	Persona encargada.	
RC.1.2: Identificación y planificación de estrategias para relacionamiento con el contexto y posicionamiento del ISP	NOMBRE	Estrategias revisadas en el ISP				
	DESCRIPCIÓN	Son las estrategias con las cuales cuenta el ISP y que son revisadas en una reunión que se debe llevar a cabo una vez al mes.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	

		INDICADOR				
	Estrategias revisadas/ Estrategias existentes.	Dirección del ISP	Mensualmente.	90%	Dirección del ISP.	
RC.1.3: Ejecución y monitoreo de estrategias	NOMBRE	Estrategias revisadas en el ISP				
	DESCRIPCIÓN	Son las estrategias con las cuales cuenta el ISP y que son revisadas en una reunión que se debe llevar a cabo una vez al mes.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	Estrategias revisadas/ Estrategias existentes.	Dirección del ISP	Mensualmente.	100%	Dirección del ISP.	
RC.1.4: Evaluación de participación en redes	NOMBRE	Estrategias revisadas en el ISP				
	DESCRIPCIÓN	Son las estrategias con las cuales cuenta el ISP y que son revisadas en una reunión que se debe llevar a cabo una vez al mes.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	Numero de nuevos ingresos.	Dirección del ISP	Mensualmente.	Se encuentre en concordancia con la capacidad del ISP(al menos dos por coordinación)	Director del ISP.	
RC.1.5: Ingreso en Redes	NOMBRE	Porcentaje de redes en las que participan los miembros del ISP				
	DESCRIPCIÓN	Este proceso verifica el porcentaje de redes en las que participa el ISP referente a su capacidad real.				

	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	Numero de Coordinadores con la Dirección del ISP/ Numero de redes a la que pertenece.	Director del ISP	Anual	30%<X	Director del ISP	
<b><u>PROCESOS DE REALIZACIÓN</u></b>						
<b>DOCENCIA (DO)</b>						
<b>DO.1 Planificación Curricular</b>						
DO.1.1: Investigación de nuevas ofertas académicas						



	DESCRIPCIÓN	Este Indicador describe el porcentaje de propuestas elegidas en relación al total de ingresadas propuestas																							
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS																				
	Número de propuestas seleccionadas sobre el número total de propuestas ingresadas	Coordinador de Docencia	Anual	70%<=X<=90%	Coordinador de Docencia																				
DO.1.2: Diseño de nuevas ofertas académicas	<table><tr><td>NOMBRE</td><td colspan="4">Total de propuestas diseñadas</td></tr><tr><td>DESCRIPCIÓN</td><td colspan="4">Este Indicador muestra el número de propuestas correctamente diseñadas anuales</td></tr><tr><td>FÓRMULA DE CÁLCULO</td><td>RESPONSABLE DEL INDICADOR</td><td>FRECUENCIA</td><td>ESTÁNDAR</td><td>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</td></tr><tr><td>Cantidad de las propuestas diseñadas correctamente por cada mes del año</td><td>Coordinador de Docencia</td><td>Anual</td><td>1&lt;=X&lt;=3</td><td>Coordinador de Docencia</td></tr></table>					NOMBRE	Total de propuestas diseñadas				DESCRIPCIÓN	Este Indicador muestra el número de propuestas correctamente diseñadas anuales				FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	Cantidad de las propuestas diseñadas correctamente por cada mes del año	Coordinador de Docencia	Anual	1<=X<=3	Coordinador de Docencia
NOMBRE	Total de propuestas diseñadas																								
DESCRIPCIÓN	Este Indicador muestra el número de propuestas correctamente diseñadas anuales																								
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS																					
Cantidad de las propuestas diseñadas correctamente por cada mes del año	Coordinador de Docencia	Anual	1<=X<=3	Coordinador de Docencia																					

	NOMBRE	Porcentaje de desarrollo de Propuestas				
	DESCRIPCIÓN	Este Indicador muestra el porcentaje de avance en el diseño por cada propuesta				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	(Número de literales desarrollados completa y adecuadamente/ número total de literales planteados por la norma de diseño de propuestas de postgrado)*100	Coordinador de Docencia	Cada vez que se tengan propuestas	X=100%	Coordinador de Docencia y Director del ISP	
DO.1.3: Aprobación de nuevas ofertas académicas	NOMBRE	Porcentaje de propuestas aprobadas				
	DESCRIPCIÓN	Este indicador muestra el total de propuestas aprobadas en relación al total de propuestas que iniciaron el proceso de aprobación				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	(Número de propuestas aprobadas /total de propuestas presentadas para aprobación) *100	Coordinador Docencia	Anual	X=100%	Coordinador Docencia	
DO.2 Gestión Académica						
DO.2.1: Diseño Mesocurricular de la MeSP (Presencial)	NOMBRE	Número de revisiones realizadas a la Programación antes de su aprobación				
	DESCRIPCIÓN	Este indicador sirve para indicar en valor numérico el grado de adecuación y ajustes que tuvo la programación				

	<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>		
	Sumatoria del número de revisiones realizadas en la Dirección de postgrados antes de su aprobación	Coordinador Docencia	Cada semestre	0<=X<=3	Coordinador Docencia		
DO.2.2: Diseño Microcurricular de la MeSP (Presencial)	<b>NOMBRE</b>	<b>Grado de cumplimiento de objetivos de aprendizaje por parte de los estudiantes</b>					
	<b>DESCRIPCIÓN</b>	Es el porcentaje de alcance de objetivos de aprendizaje por parte de los estudiantes. Se tomará en cuenta los resultados de la autoevaluación que los estudiantes realizan al final de cada asignatura. La ponderación se realiza de acuerdo a una escala en la que : - 5 = 100% de cumplimiento - 4= 80% de cumplimiento - 3= 60% de cumplimiento - 2= 40% de cumplimiento - 1= 20% de cumplimiento					
	<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>		
	Sumatoria de la calificación de cada uno de los sub objetivos/total de sub objetivos ponderados	Coordinador Docencia	Semestral y por asignatura	x>=80%	Coordinador de Docencia		
DO.2.3: Ejecución académica de la MeSP (Presencial)	<b>NOMBRE</b>	<b>Número de casos en los que participó un tutor por grupo de dieciocho personas.</b>					
	<b>DESCRIPCIÓN</b>	Es el número de casos en los que participaron un tutor por grupo de dieciocho estudiantes.					
	<b>FÓRMULA DE</b>	<b>RESPONSABLE DEL</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE</b>		

	<b>CÁLCULO</b>	<b>INDICADOR</b>			<b>DEL ANÁLISIS</b>																									
	Sumatoria del número de casos de ABP en los que participó un tutor por grupo de 18 personas	Coordinador Docencia	Cada módulo presencial	0<=X<=2	Coordinador Docencia																									
DO.2.4: Diseño Mesocurricular de Cursos-Diplomados (Virtual)																														
<table><tr><td><b>NOMBRE</b></td><td colspan="5"><b>Número de revisiones realizadas a la Programación del diplomado antes de su aprobación</b></td></tr><tr><td><b>DESCRIPCIÓN</b></td><td colspan="5">Este indicador sirve para indicar en valor numérico el grado de adecuación y ajustes que tuvo la programación del diplomado virtual</td></tr><tr><td><b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b></td><td><b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b></td><td><b>FRECUENCIA</b></td><td><b>ESTÁNDAR</b></td><td colspan="2"><b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b></td></tr><tr><td>Sumatoria del número de revisiones realizadas en la Dirección de postgrados antes de su aprobación</td><td>Coordinador Docencia</td><td>Cada semestre</td><td>0&lt;=X&lt;=3</td><td colspan="2">Coordinador Docencia</td></tr></table>							<b>NOMBRE</b>	<b>Número de revisiones realizadas a la Programación del diplomado antes de su aprobación</b>					<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador sirve para indicar en valor numérico el grado de adecuación y ajustes que tuvo la programación del diplomado virtual					<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>		Sumatoria del número de revisiones realizadas en la Dirección de postgrados antes de su aprobación	Coordinador Docencia	Cada semestre	0<=X<=3	Coordinador Docencia	
<b>NOMBRE</b>	<b>Número de revisiones realizadas a la Programación del diplomado antes de su aprobación</b>																													
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador sirve para indicar en valor numérico el grado de adecuación y ajustes que tuvo la programación del diplomado virtual																													
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>																										
Sumatoria del número de revisiones realizadas en la Dirección de postgrados antes de su aprobación	Coordinador Docencia	Cada semestre	0<=X<=3	Coordinador Docencia																										
<table><tr><td><b>NOMBRE</b></td><td colspan="5"><b>Número cursos virtuales dictados anualmente</b></td></tr><tr><td><b>DESCRIPCIÓN</b></td><td colspan="5">Este indicador sirve para indicar en valor numérico la cantidad de cursos virtuales anuales dictados por el ISP-PUCE</td></tr><tr><td><b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b></td><td><b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b></td><td><b>FRECUENCIA</b></td><td><b>ESTÁNDAR</b></td><td colspan="2"><b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b></td></tr></table>							<b>NOMBRE</b>	<b>Número cursos virtuales dictados anualmente</b>					<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador sirve para indicar en valor numérico la cantidad de cursos virtuales anuales dictados por el ISP-PUCE					<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>							
<b>NOMBRE</b>	<b>Número cursos virtuales dictados anualmente</b>																													
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador sirve para indicar en valor numérico la cantidad de cursos virtuales anuales dictados por el ISP-PUCE																													
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>																										

	Sumatoria del número de cursos dictados durante un año	Coordinador Docencia	Anual	0<=X<=2	Coordinador Docencia	
DO.2.5: Diseño Microcurricular de Cursos-Diplomados (Virtual)	NOMBRE	Grado de cumplimiento de la secuencia diseñada para el curso-diplomado virtual				
	DESCRIPCIÓN	Es el porcentaje de cumplimiento de la secuencia diseñada para el desarrollo del curso-diplomado virtual				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	(Sumatoria de la secuencia de literales cumplida por el estudiante/Sumatoria total de literales del curso-diplomado virtual)*100	Coordinador Docencia	En cada curso-diplomado virtual	X=100%	Coordinador de Docencia	
DO.2.6: Ejecución académica de Cursos-Diplomados (Virtual)	NOMBRE	Porcentaje de participación de los estudiantes en chats y/o foros				
	DESCRIPCIÓN	Es el porcentaje de participación que tienen los estudiantes en los chats y/o foros que se tengan por cada curso-diplomado virtual.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	(Sumatoria de veces que los estudiantes participaron en chats y/o foros/Total de chats y/o foros programados)*100	Coordinador Docencia	Cada curso-diplomado virtual	90%<=X<=100%	Coordinador Docencia	

DO.2.7: Diseño Mesocurricular de Cursos Abiertos	NOMBRE	Número cursos abiertos dictados anualmente				
	DESCRIPCIÓN	Este indicador sirve para indicar en valor numérico la cantidad de cursos abiertos anuales dictados por el ISP-PUCE				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	Sumatoria del número de cursos abiertos dictados durante un año	Coordinador Docencia	Semestral	0<=X<=1	Coordinador Docencia	
DO.2.8: Diseño Microcurricular de Cursos Abiertos	NOMBRE	Grado de cumplimiento de objetivos de aprendizaje de los participantes				
	DESCRIPCIÓN	Es el porcentaje de alcance de objetivos de aprendizaje por parte de los participantes. Se tomará en cuenta los resultados de la autoevaluación que los estudiantes realizan al final de cada uno de los cursos. La ponderación se realiza de acuerdo a una escala en la que : - 5 = 100% de cumplimiento - 4= 80% de cumplimiento - 3= 60% de cumplimiento - 2= 40% de cumplimiento - 1= 20% de cumplimiento				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	Sumatoria de la calificación de cada uno de los sub objetivos/total de sub objetivos ponderados	Coordinador Docencia	Semestral y por asignatura	x>=80%	Coordinador de Docencia	
DO.2.9: Ejecución académica de Cursos Abiertos	NOMBRE	Porcentaje de participantes que concluyen el curso abierto				
	DESCRIPCIÓN	Es el porcentaje de participantes que concluyen-aprueban un curso abierto dictado por el ISP-PUCE				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	

		INDICADOR				
	(Sumatoria del número de participantes que concluyen- aprueban cada curso abierto/Sumatoria de los inscritos en cada curso abierto)*100	Coordinador Docencia	Cada curso abierto	90%<=X<=100%	Coordinador Docencia	
DO.2.10: Ejecución Académica de los Módulos de Campo	NOMBRE	Número de reuniones entre formador de campo y estudiante				
	DESCRIPCIÓN	Es el porcentaje de reuniones realizadas entre el formador de campo y el estudiante.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	(Sumatoria del número de reuniones entre formadores de campo y estudiantes/Número de reuniones programadas)*100	Coordinador Docencia	Cada módulo de campo	X=100%	Coordinador Docencia	
DO.2.11: Seguimiento de la ejecución académica de la MeSP (Presencial)	NOMBRE	Porcentaje de sugerencias efectivamente implementadas				
	DESCRIPCIÓN	Este indicador representa en porcentaje las sugerencias tomadas de los estudiantes en sus evaluaciones que se implementan para la mejora de la ejecución académica de la MeSP				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	(Número de sugerencias	Coordinador/a de Docencia	Al finalizar cada	90%<=X<=100%	Coordinador/a de Docencia	

	implementadas/Total de sugerencias identificadas en las evaluaciones)*100		asignatura- módulo			
DO.2.12: Seguimiento de la ejecución académica de Cursos-Diplomados (Virtual)	NOMBRE	Porcentaje de sugerencias efectivamente implementadas				
	DESCRIPCIÓN	Este indicador representa en porcentaje las sugerencias tomadas de los estudiantes en sus evaluaciones que se implementan para la mejora de la ejecución académica del curso-diplomado virtual.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	(Número de sugerencias implementadas/Total de sugerencias identificadas en las evaluaciones)*100	Coordinador/a de Docencia	Al finalizar cada módulo	90%<=X<=100%	Coordinador/a de Docencia	
DO.2.13: Seguimiento de la ejecución académica de Cursos Abiertos	NOMBRE	Porcentaje de sugerencias efectivamente implementadas				
	DESCRIPCIÓN	Este indicador representa en porcentaje las sugerencias identificadas de la ejecución de un curso abierto previo que se implementan para la mejora de la ejecución de uno posterior.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	(Número de sugerencias implementadas/Total de sugerencias identificadas en las evaluaciones)*100	Coordinador/a de Docencia	Al finalizar cada curso abierto	90%<=X<=100%	Coordinador/a de Docencia	
DO.2.14: Mejoramiento de programas académicos de la MeSP (Presencial)						
	NOMBRE	Porcentaje de situaciones potenciales para mejorar identificadas en casos de ABP				



DESCRIPCIÓN	Es el porcentaje situaciones de mejora potenciales identificadas en análisis previos de casos de ABP			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Sumatoria de situaciones de mejora implementadas en casos de ABP/Sumatoria total de mejoras propuestas en casos de ABP)*100	Coordinador Docencia	Semestral	0%=<x<=10%	Coordinador de Docencia

NOMBRE	Porcentaje de situaciones potenciales para mejorar identificadas en materias complementarias			
DESCRIPCIÓN	Es el porcentaje situaciones de mejora potenciales identificadas en análisis previos de materias complementarias			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Sumatoria de situaciones de mejora implementadas en materias complementarias /Sumatoria total de mejoras propuestas en materias complementarias)*100	Coordinador Docencia	Semestral	0%=<x<=10%	Coordinador de Docencia

	<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de situaciones potenciales para mejorar identificadas en módulos de campo</b>					
	<b>DESCRIPCIÓN</b>	Es el porcentaje situaciones de mejora potenciales identificadas en análisis previos de módulos de campo					
	<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>		
	(Sumatoria de situaciones de mejora implementadas en módulos de campo /Sumatoria total de mejoras propuestas en módulos de campo)*100	Coordinador Docencia	Semestral	0%=<x<=10%	Coordinador de Docencia		
DO.2.15: Mejoramiento de programas académicos de Cursos-Diplomados (Virtual)	<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de situaciones potenciales para mejorar identificadas en cursos-diplomados (virtual)</b>					
	<b>DESCRIPCIÓN</b>	Es el porcentaje situaciones de mejora potenciales identificadas en análisis previos de cursos-diplomados (virtual)					
	<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>		
	(Sumatoria de situaciones de mejora implementadas en cursos-diplomados (virtual)/Sumatoria total de mejoras propuestas en cursos-diplomados (virtual))*100	Coordinador Docencia	Cada curso-diplomado (virtual)	0%=<x<=10%	Coordinador de Docencia		

DO.2.16: Mejoramiento de programas académicos de Cursos Abiertos

NOMBRE	Porcentaje de situaciones potenciales para mejorar identificadas en Cursos Abiertos			
DESCRIPCIÓN	Es el porcentaje situaciones de mejora potenciales identificadas en análisis previos de Cursos Abiertos			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Sumatoria de situaciones de mejora implementadas en Cursos Abiertos /Sumatoria total de mejoras propuestas en Cursos Abiertos)*100	Coordinador Docencia	Cada curso abierto	0%=<x<=10%	Coordinador de Docencia

DO.2.17: Selección de estudiantes

NOMBRE	Porcentaje de admitidos con finalidad pública sobre el total de aspirantes presentados			
DESCRIPCIÓN	Es el porcentaje de estudiantes admitidos que tengan como finalidad pública contrapuesto sobre el total de aspirantes presentados para la MeSP			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Sumatoria de estudiantes admitidos con finalidad pública /Sumatoria total de aspirantes presentados para ingresar en la MeSP)*100	Coordinador Docencia	Cada proceso de selección de estudiantes	x=100%	Coordinador de Docencia

	<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de admitidos con tipo de Servicio APS sobre el total de aspirantes presentados</b>				
	<b>DESCRIPCIÓN</b>	Es el porcentaje de estudiantes admitidos que tengan como tipo de servicio APS contrapuesto sobre el total de aspirantes presentados para la MeSP				
	<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>	
	(Sumatoria de estudiantes admitidos con tipo de servicio APS /Sumatoria total de aspirantes presentados para ingresar en la MeSP)*100	Coordinador Docencia	Cada proceso de selección de estudiantes	X>=80%	Coordinador de Docencia	
<b>DO.3 Monitoreo y Evaluación</b>						
DO.3.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Docencia	<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de indicadores incluidos en el informe</b>				
	<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber en porcentaje cuántos indicadores de los establecidos para la Gestión de la Coordinación de Docencia, han sido incluidos y analizados en el informe final.				
	<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>	
	(Sumatoria de los indicadores incluidos-analizados/Sumatoria total de indicadores definidos)*100	Comité de Calidad ISP-PUCE	Anual	100%	Comité de Calidad ISP-PUCE	

DO.3.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Docencia	NOMBRE	Porcentaje de estrategias implementadas				
	DESCRIPCIÓN	Este indicador permite saber en porcentaje las estrategias implementadas sobre las planteadas por el Equipo ISP-PUCE para la Coordinación de Docencia				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	(Número de estrategias implementadas/ Número total de estrategias planteadas)*100	Coordinador de Docencia	Anual	X >80%	Director ISP-PUCE	
PROYECTOS (PR)						
PR.1 Respuesta a Demanda						
PR.1.1: Investigación, identificación y priorización de demanda	NOMBRE	Porcentaje de Proyectos de Salud Pública Priorizados.				
	DESCRIPCIÓN	Este indicador pretende comparar los proyectos de demanda de salud pública frente al total de proyectos recibidos.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	(Número de proyectos priorizados/ Número total de proyectos identificados)	Coordinador de Proyectos	Semestral	X>=50%	Coordinador de Proyectos	

PR.1.2: Formulación de proyectos para dar respuesta a demanda	NOMBRE	Cantidad de Tdr recibidos anualmente.				
	DESCRIPCIÓN	Este indicador pretende establecer el número anual de Tdr recibidos en el ISP-PUCE.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	Sumatoria de todos los Tdr recibidos anualmente	Coordinador de Proyectos	Anual	-	Coordinador de Proyectos	
PR.1.3: Negociación y aprobación de proyectos de demanda	NOMBRE	Cantidad de Tdr recibidos anualmente.				
	DESCRIPCIÓN	Este indicador pretende establecer el número anual de Tdr recibidos en el ISP-PUCE.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	Sumatoria de todos los Tdr recibidos anualmente	Coordinador de Proyectos	Anual	-	Coordinador de Proyectos	
PR.1.4: Ejecución de proyectos de demanda						
	NOMBRE	Tiempo promedio de ejecución de proyectos remitidos mediante un convenio interinstitucional				
	DESCRIPCIÓN	Este indicador pretende establecer el tiempo promedio de ejecución de proyectos de demanda realizados mediante un convenio interinstitucional.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	(Sumatoria de todos los tiempos utilizados en la ejecución de los proyectos mediante convenio	Coordinador de Proyectos	Anual	Por definir	Coordinador de Proyectos	

	interinstitucional/Sumatoria de todos proyectos remitidos mediante un convenio interinstitucional)					
	NOMBRE	Tiempo promedio de ejecución de proyectos remitidos mediante una carta de compromiso				
	DESCRIPCIÓN	Este indicador pretende establecer el tiempo promedio de ejecución de proyectos de demanda realizados mediante una carta de compromiso.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	(Sumatoria de todos los tiempos utilizados en la ejecución de los proyectos mediante carta de compromiso/Sumatoria de todos proyectos remitidos mediante una carta de compromiso)	Coordinador de Proyectos	Anual	Por definir	Coordinador de Proyectos	
PR.1.5: Monitoreo y Evaluación de proyectos de demanda	NOMBRE	Porcentaje de proyectos de demanda evaluados				
	DESCRIPCIÓN	Este indicador pretende mostrar en porcentaje la cantidad de proyectos de demanda evaluados efectivamente sobre el total de proyectos de demanda.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR		RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
	(Sumatoria de los proyectos de	Coordinador de Proyectos	Semestral	90%<=X=<100%		Coordinador de Proyectos

	demanda evaluados efectivamente/Total de proyectos de demanda)*100						
PR.2 Creación de Ofertas							
PR.2.1: Investigación de necesidades	NOMBRE	Porcentaje de Proyectos de Salud Pública Identificados.					
	DESCRIPCIÓN	Este indicador pretende comparar los proyectos de oferta de salud pública frente al total de proyectos elaborados.					
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS		
	(Número de proyectos de oferta con un perfil elaborado/ Número total de proyectos de oferta identificados)	Coordinador de Proyectos	Semestral	X>=50%	Coordinador de Proyectos		
PR.2.2: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades	NOMBRE	Cantidad anual de proyectos con un ciclo de vida definido					
	DESCRIPCIÓN	Este indicador pretende ilustrar en número la cantidad anual de proyectos con un ciclo de vida definido y listo para su ejecución					
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS		
	Sumatoria del número de proyectos con un ciclo de vida definido	Coordinador de Proyectos	Anual	X>=5	Coordinador de Proyectos		



PR.2.3: Negociación y aprobación de proyectos de oferta

NOMBRE	Porcentaje de proyectos generados anualmente por carta de compromiso.			
DESCRIPCIÓN	Este indicador pretende establecer el porcentaje de proyectos generados anualmente por carta de compromiso sobre el total de proyectos de oferta generados.			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Sumatoria de los proyectos generados por carta de compromiso/Sumatoria total de proyectos de oferta)*100	Coordinador de Proyectos	Anual	X>=80%	Coordinador de Proyectos

NOMBRE	Porcentaje de proyectos generados anualmente por convenio interinstitucional.			
DESCRIPCIÓN	Este indicador pretende establecer el porcentaje de proyectos generados anualmente por convenio interinstitucional sobre el total de proyectos de oferta generados.			
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
(Sumatoria de los proyectos generados por convenio interinstitucional/Sumatoria total de proyectos de oferta)*100	Coordinador de Proyectos	Anual	X<=80%	Coordinador de Proyectos

PR.2.4: Ejecución de proyectos de oferta

	<b>NOMBRE</b>	<b>Tiempo promedio de ejecución de proyectos remitidos mediante un convenio interinstitucional</b>			
	<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador pretende establecer el tiempo promedio de ejecución de proyectos de oferta realizados mediante un convenio interinstitucional.			
	<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
	(Sumatoria de todos los tiempos utilizados en la ejecución de los proyectos mediante convenio interinstitucional/Sumatoria de todos proyectos remitidos mediante un convenio interinstitucional)	Coordinador de Proyectos	Anual	Por definir	Coordinador de Proyectos
	<b>NOMBRE</b>	<b>Tiempo promedio de ejecución de proyectos remitidos mediante una carta de compromiso</b>			
	<b>DESCRIPCIÓN</b>	Este indicador pretende establecer el tiempo promedio de ejecución de proyectos de oferta realizados mediante una carta de compromiso.			
	<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
	(Sumatoria de todos los tiempos utilizados en la ejecución de los proyectos mediante carta de compromiso/Sumatoria de todos proyectos remitidos mediante una carta de compromiso)	Coordinador de Proyectos	Anual	Por definir	Coordinador de Proyectos

PR.2.5: Monitoreo y Evaluación de proyectos de oferta	NOMBRE	Porcentaje de proyectos de oferta evaluados				
	DESCRIPCIÓN	Este indicador pretende mostrar en porcentaje la cantidad de proyectos de oferta evaluados efectivamente sobre el total de proyectos de demanda.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	(Sumatoria de los proyectos de oferta evaluados efectivamente/Total de proyectos de oferta)*100	Coordinador de Proyectos	Semestral	90%<=X<100%	Coordinador de Proyectos	
PR.3 Monitoreo y Evaluación						
PR.3.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Proyectos	NOMBRE	Porcentaje de indicadores incluidos en el informe				
	DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber en porcentaje cuántos indicadores de los establecidos para la Gestión de la Coordinación de Investigación, han sido incluidos y analizados en el informe final.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	(Sumatoria de los indicadores incluidos-analizados/Sumatoria total de indicadores definidos)*100	Comité de Calidad ISP-PUCE	Anual	100%	Comité de Calidad ISP-PUCE	

PR.3.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Proyectos	NOMBRE	Porcentaje de estrategias implementadas			
	DESCRIPCIÓN	Este indicador permite saber en porcentaje las estrategias implementadas sobre las planteadas por el Equipo ISP-PUCE para la Coordinación de Proyectos.			
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
	(Número de estrategias implementadas/ Número total de estrategias planteadas)*100	Coordinador de Proyectos	Anual	X >80%	Director ISP-PUCE
INVESTIGACIÓN (IN)					
IN.1 Planificación de Investigaciones					
IN.1.1: Formulación de proyectos para dar respuesta a necesidades y demanda	NOMBRE	Porcentaje de respuesta a necesidades y demanda			
	DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber en porcentaje cuántos de los temas identificados como necesidades de investigación no llegan a ser presentados como propuestas			
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
	(Número de propuestas correctamente presentadas a tiempo/Número de necesidades de investigación identificadas)*100	Coordinador/a de Investigación	Semestralmente	70%<=X<=100%	Equipo ISP-PUCE
	NOMBRE	Porcentaje de cumplimiento de los criterios de calidad			

	<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber el grado de cumplimiento de cada una de las propuestas generadas por el ISP-PUCE en relación a los requerimientos de las instituciones auspiciantes.			
	<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
	(Número de requisitos cumplidos por la propuesta/Número de requisitos establecidos por la institución auspiciante)*100	Revisor Designado	Cuando una propuesta sea generada	90%<=X<=100%	Equipo ISP-PUCE

IN.1.2: Negociación y aprobación de proyectos					
	<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de respuesta a necesidades y demanda</b>			
	<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber en porcentaje cuántos de los temas identificados como necesidades de investigación no llegan a ser presentados como propuestas			
	<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
	(Número de propuestas correctamente presentadas a tiempo/Número de necesidades de investigación identificadas)*100	Coordinador/a de Investigación	Semestralmente	70%<=X<=100%	Equipo ISP-PUCE

	NOMBRE	Porcentaje de cumplimiento de los criterios de calidad			
	DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber el grado de cumplimiento de cada una de las propuestas generadas por el ISP-PUCE en relación a los requerimientos de las instituciones auspiciantes.			
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
	(Número de requisitos cumplidos por la propuesta/Número de requisitos establecidos por la institución auspiciante)*100	Revisor Designado	Cuando una propuesta sea generada	90%<=X<=100%	Equipo ISP-PUCE
IN.2 Ejecución de Investigaciones					
IN.2.1: Ejecución de proyectos					
	NOMBRE	Porcentaje de cumplimiento del plan de trabajo			
	DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber en qué porcentaje se ha cumplido con el plan de trabajo establecido, en especial en lo referente a los tiempos de ejecución.			
	FORMULA DE CALCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
	(Número de actividades cumplidas en el tiempo previsto/Número total de actividades en el proyecto)*100	Líder de proyecto	Cada que existe un proyecto	80%<=X<=100%	Coordinador/a de Investigación

	<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento de los criterios de calidad</b>			
	<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber el grado de cumplimiento de cada una de los proyectos de investigación en relación a los estándares internacionales.			
	<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
	(Número de requisitos cumplidos por el proyecto/Número de requisitos establecidos por el estándar internacional)*100	Coordinador/a de Investigación	Cada que existe un proyecto	60%<=X<=100%	Equipo ISP-PUCE
<b>IN.3 Socialización de Investigaciones</b>					
IN.3.1: Divulgación de investigaciones					
	<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de proyectos de investigación que cuentan con un plan de comunicación elaborado</b>			
	<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber en porcentaje cuántas investigaciones cuentan con un plan de comunicación propio.			
	<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
	(Número de proyectos de investigación con un plan elaborado/Número total de proyectos de investigación)*100	Coordinador/a de Investigación	Semestral	85%<=X<=100%	Equipo ISP-PUCE

	<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento del plan de comunicación</b>			
	<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber en qué porcentaje se ha cumplido con los objetivos del plan de comunicación de cada investigación.			
	<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
	(Número de objetivos cumplidos totalmente/Número de objetivos del plan de comunicación)*100	Coordinador/a de Investigación	Cada que se realiza un proyecto de investigación	70%<=X<=100%	Equipo ISP-PUCE

IN.3.2: Definición e implementación de estrategias para fomentar el uso de la investigación					
	<b>NOMBRE</b>	<b>Cantidad de planes elaborados anualmente por clase</b>			
	<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber el número de planes de acción elaborados anualmente por cada clase. Las clases se definen a según el contexto al que pertenezcan. Por ejemplo: personal, institucional, político, organizativo, etc.			
	<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
	Sumatoria de los planes elaborados en cada clase.	Coordinador/a de Investigación	Anual	Al menos un plan por cada clase	Equipo ISP-PUCE



	<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de planes cumplidos anualmente</b>			
	<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber el porcentaje de planes de acción cumplidos en su totalidad en el tiempo estipulado para cada plan, anualmente.			
	<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
	(Número de planes cumplidos/Número total de planes elaborados)*100	Coordinador/a de Investigación	Semestral	80%<=X<=100%	Equipo ISP-PUCE
	<b>NOMBRE</b>	<b>Porcentaje de planes que obtuvieron una evaluación satisfactoria</b>			
	<b>DESCRIPCIÓN</b>	El indicador sirve para saber el porcentaje de planes de acción que tuvieron una evaluación satisfactoria por parte del experto externo.			
	<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>	<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</b>
	(Número de planes con evaluación satisfactoria/Número total de planes evaluados)*100	Coordinador/a de Investigación	Anual	60%<=X<=100%	Equipo ISP-PUCE

IN.4 Monitoreo y Evaluación																					
IN.4.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Investigación	<table><tr><td>NOMBRE</td><td colspan="4">Porcentaje de indicadores incluidos en el informe</td></tr><tr><td>DESCRIPCIÓN</td><td colspan="4">El indicador sirve para saber en porcentaje cuántos indicadores de los establecidos para la Gestión de la Coordinación de Investigación, han sido incluidos y analizados en el informe final.</td></tr><tr><td>FÓRMULA DE CÁLCULO</td><td>RESPONSABLE DEL INDICADOR</td><td>FRECUENCIA</td><td>ESTÁNDAR</td><td>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</td></tr><tr><td>(Sumatoria de los indicadores incluidos-analizados/Sumatoria total de indicadores definidos)*100</td><td>Comité de Calidad ISP-PUCE</td><td>Anual</td><td>100%</td><td>Comité de Calidad ISP-PUCE</td></tr></table>	NOMBRE	Porcentaje de indicadores incluidos en el informe				DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber en porcentaje cuántos indicadores de los establecidos para la Gestión de la Coordinación de Investigación, han sido incluidos y analizados en el informe final.				FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	(Sumatoria de los indicadores incluidos-analizados/Sumatoria total de indicadores definidos)*100	Comité de Calidad ISP-PUCE	Anual	100%	Comité de Calidad ISP-PUCE
	NOMBRE	Porcentaje de indicadores incluidos en el informe																			
	DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber en porcentaje cuántos indicadores de los establecidos para la Gestión de la Coordinación de Investigación, han sido incluidos y analizados en el informe final.																			
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS																
(Sumatoria de los indicadores incluidos-analizados/Sumatoria total de indicadores definidos)*100	Comité de Calidad ISP-PUCE	Anual	100%	Comité de Calidad ISP-PUCE																	
IN.4.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Investigación	<table><tr><td>NOMBRE</td><td colspan="4">Porcentaje de estrategias implementadas</td></tr><tr><td>DESCRIPCIÓN</td><td colspan="4">Este indicador permite saber en porcentaje las estrategias implementadas sobre las planteadas por el Equipo ISP-PUCE para la Coordinación de Investigación.</td></tr><tr><td>FÓRMULA DE CÁLCULO</td><td>RESPONSABLE DEL INDICADOR</td><td>FRECUENCIA</td><td>ESTÁNDAR</td><td>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</td></tr><tr><td>(Número de estrategias implementadas/ Número total de estrategias planteadas)*100</td><td>Coordinador de Investigación</td><td>Anual</td><td>X &gt;80%</td><td>Director ISP-PUCE</td></tr></table>	NOMBRE	Porcentaje de estrategias implementadas				DESCRIPCIÓN	Este indicador permite saber en porcentaje las estrategias implementadas sobre las planteadas por el Equipo ISP-PUCE para la Coordinación de Investigación.				FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	(Número de estrategias implementadas/ Número total de estrategias planteadas)*100	Coordinador de Investigación	Anual	X >80%	Director ISP-PUCE
	NOMBRE	Porcentaje de estrategias implementadas																			
	DESCRIPCIÓN	Este indicador permite saber en porcentaje las estrategias implementadas sobre las planteadas por el Equipo ISP-PUCE para la Coordinación de Investigación.																			
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS																
(Número de estrategias implementadas/ Número total de estrategias planteadas)*100	Coordinador de Investigación	Anual	X >80%	Director ISP-PUCE																	

INFLUENCIA POLÍTICA (IP)																																																								
IP.1 Gestión de la información de salud pública																																																								
IP.1.1: Identificación de fuentes		<table><tr><td>NOMBRE</td><td colspan="4">Cantidad de fuentes activas</td></tr><tr><td>DESCRIPCIÓN</td><td colspan="4">El indicador sirve para saber la cantidad de fuentes activas que tiene el ISP-PUCE</td></tr><tr><td>FÓRMULA DE CÁLCULO</td><td>RESPONSABLE DEL INDICADOR</td><td>FRECUENCIA</td><td>ESTÁNDAR</td><td>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</td></tr><tr><td>Sumatoria de las fuentes activas con convenio establecido</td><td>Coordinador/a de Políticas</td><td>anual</td><td>Por definir</td><td>Coordinador/a de Políticas</td></tr><tr><td colspan="5"></td></tr><tr><td>NOMBRE</td><td colspan="4">Porcentaje de convenios establecidos</td></tr><tr><td>DESCRIPCIÓN</td><td colspan="4">El indicador mide la cantidad de convenios versus el número de fuentes estudiadas</td></tr><tr><td>FÓRMULA DE CÁLCULO</td><td>RESPONSABLE DEL INDICADOR</td><td>FRECUENCIA</td><td>ESTÁNDAR</td><td>RESPONSABLE DEL ANÁLISIS</td></tr><tr><td>(Número de convenios ya establecidos/total de fuentes de información investigadas)*100</td><td>Coordinador/a de Políticas</td><td>anual</td><td>50%&lt;=X</td><td>Coordinador/a de Políticas</td></tr><tr><td colspan="5"></td></tr></table>					NOMBRE	Cantidad de fuentes activas				DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber la cantidad de fuentes activas que tiene el ISP-PUCE				FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	Sumatoria de las fuentes activas con convenio establecido	Coordinador/a de Políticas	anual	Por definir	Coordinador/a de Políticas						NOMBRE	Porcentaje de convenios establecidos				DESCRIPCIÓN	El indicador mide la cantidad de convenios versus el número de fuentes estudiadas				FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	(Número de convenios ya establecidos/total de fuentes de información investigadas)*100	Coordinador/a de Políticas	anual	50%<=X	Coordinador/a de Políticas					
NOMBRE	Cantidad de fuentes activas																																																							
DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber la cantidad de fuentes activas que tiene el ISP-PUCE																																																							
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS																																																				
Sumatoria de las fuentes activas con convenio establecido	Coordinador/a de Políticas	anual	Por definir	Coordinador/a de Políticas																																																				
NOMBRE	Porcentaje de convenios establecidos																																																							
DESCRIPCIÓN	El indicador mide la cantidad de convenios versus el número de fuentes estudiadas																																																							
FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS																																																				
(Número de convenios ya establecidos/total de fuentes de información investigadas)*100	Coordinador/a de Políticas	anual	50%<=X	Coordinador/a de Políticas																																																				

IP.1.2: Recolección de información	NOMBRE	Porcentaje de información validada			
	DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber el porcentaje de información validada y útil frente al total de información recibida.			
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
	(Número de información útil/Total de información compilada)*100	Coordinador/a de Políticas	Semestral	80%<=X<=100%	Coordinador/a de Políticas
IP.1.3: Análisis de información	NOMBRE	Porcentaje de informes que cumplen los requisitos mínimos			
	DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber el porcentaje de informes que cumplen los requisitos frente al total de informes de resultados que se tienen en el proceso.			
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
	(Número de informes que cumplen los requisitos mínimos/Total de informes de resultados)*100	Coordinador/a de Políticas	Anual	90%<=X<=100%	Coordinador/a de Políticas

IP.1.4: Entrega de información	NOMBRE	Porcentaje de recepción de informes confirmados				
	DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber el porcentaje de recepción de los informes versus el total de informes enviados a los clientes/interesados para los informes enviados por un medio de difusión no masivo.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	(Número confirmaciones de recepción de los informes enviados/Total de informes enviados)*100	Coordinador/a de Políticas	Anual	70%<=X<=100%	Coordinador/a de Políticas	
IP.2 Gestión Comunitaria en Salud Pública						
IP.2.1: Desarrollo de eventos	NOMBRE	Cantidad de eventos realizados por el ISP anualmente				
	DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber el número de eventos realizados por el ISP-PUCE anualmente				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	Sumatoria de eventos realizados anualmente	Coordinador/a de Políticas	Anual	Por definir	Coordinador/a de Políticas	
IP.2.2: Asesoría en salud pública	NOMBRE	Número de asesorías realizadas anualmente				
	DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber el número de asesorías en salud pública realizadas anualmente				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	

	Sumatoria de asesorías en salud pública anualmente	Coordinador/a de Políticas	Anual	X=1	Coordinador/a de Políticas	
IP.2.3: Investigación de políticas de salud pública	NOMBRE	Porcentaje de proyectos de investigación de políticas de salud pública aprobados				
	DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber el porcentaje de proyectos de investigación de políticas de salud pública aprobados versus el total de proyectos generados.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	(Sumatoria de proyectos de investigación de salud pública aprobados/Sumatoria total de proyectos de investigación de salud pública generados)*100	Coordinador/a de Políticas	Anual	80%<=X=<100%	Coordinador/a de Políticas	
IP.3 Monitoreo y Evaluación						
IP.3.1: Evaluación de resultados e impacto de la Coordinación de Políticas	NOMBRE	Porcentaje de indicadores incluidos en el informe				
	DESCRIPCIÓN	El indicador sirve para saber en porcentaje cuántos indicadores de los establecidos para la Gestión de la Coordinación de Investigación, han sido incluidos y analizados en el informe final.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	(Sumatoria de los indicadores incluidos-analizados/Sumatoria total de indicadores definidos)*100	Comité de Calidad ISP-PUCE	Anual	100%	Comité de Calidad ISP-PUCE	

IP.3.2: Mejoramiento de procesos de la Coordinación de Políticas	NOMBRE	Porcentaje de estrategias implementadas			
	DESCRIPCIÓN	Este indicador permite saber en porcentaje las estrategias implementadas sobre las planteadas por el Equipo ISP-PUCE para la Coordinación de Políticas			
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
	(Número de estrategias implementadas/ Número total de estrategias planteadas)*100	Coordinador de Políticas	Anual	X >80%	Director ISP-PUCE
<b><u>PROCESOS APOYO</u></b>					
<b>RECURSOS HUMANOS (RH)</b>					
<b>RH.1. Gestión de Recursos Humanos</b>					
RH.1.1: Administración de base de datos de personal vinculado con el ISP	NOMBRE	Porcentaje de ingreso de nuevos datos			
	DESCRIPCIÓN	Este indicador pretende ilustrar cuántos nuevos contactos han sido ingresados a la base de datos del ISP mensualmente.			
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
	Cantidad de registros ingresados mensualmente	Administrador encargado de la base de datos	Mensual	N/A	Administrador encargado de la base de datos

RH.1.2: Selección de Docentes, Investigadores, Apoyo de proyectos	NOMBRE	Porcentaje de cumplimiento del perfil docente para el ISP			
	DESCRIPCIÓN	Es el porcentaje de cumplimiento del perfil que un docente deberá tener para formar parte del ISP.			
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
	% de cumplimiento de acuerdo al perfil del puesto.	Coordinador Docencia	Cada Proceso de selección.	80%<X<100%	Miembros del ISP
RH.1.3: Planeación de Capacitación mediante el ISP	NOMBRE	Porcentaje de cursos realizados			
	DESCRIPCIÓN	Este indicador pretende demostrar la razón en porcentaje de los cursos realizados para capacitar al personal del ISP frente al total de cursos diseñados para este fin.			
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
	(Total de cursos realizados/ Total de cursos Diseñados)*100	Coordinador de Docencia	Anual	X=100%	Coordinador de Docencia
RH.1.4: Ejecución de Capacitación mediante el ISP	NOMBRE	Número de revisiones realizadas a la Programación antes de su aprobación			
	DESCRIPCIÓN	Este indicador sirve para analizar el instrumento de evaluación aplicado para la ejecución de la capacitación.			
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
	Puntaje ponderado obtenido/10	Coordinador Docencia	Cada semestre	X≥8/10	Coordinador Docencia



RH.1.5: Capacitación mediante otras Instituciones	NOMBRE	Número de capacitaciones realizadas con otras instituciones				
	DESCRIPCIÓN	Este indicador permite saber cuántas capacitaciones anuales se han realizado en otras instituciones				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	Sumatoria del número de capacitaciones realizadas con otras instituciones para el ISP-PUCE	Persona encargada	Anual	N/A	Personas encargada	

RH.1.6: Evaluación de desempeño	NOMBRE	Calificación del desempeño				
	DESCRIPCIÓN	Este indicador sirve para indicar en porcentaje el desempeño que ha tenido la persona a la que le ha sido aplicado el instrumento de evaluación				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	(Número de respuestas satisfactoriamente contestadas/Número total de respuestas del instrumento de evaluación)*100	Persona encargada	Fi	100%	Responsable.	


GESTIÓN DE INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA Y ACADÉMICA (IA)																
IA.1 Gestión de Información administrativa y académica																
IA.1.1: Clasificación y registro de la información (docente, investigación, proyectos y administrativa)						NOMBRE		Documentos archivados efectivos								
						DESCRIPCIÓN		Este indicador describe en porcentaje la razón de los documentos efectivamente archivados sobre el total de documentos procesados.								
						FÓRMULA DE CÁLCULO		RESPONSABLE DEL INDICADOR		FRECUENCIA			ESTÁNDAR		RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
						(Documento archivado /Documentos procesados)*100		Secretaria de ISP		Mensualmente.			100%		Secretaria de ISP	
IA.1.2: Administración de la información (docente, investigación, proyectos y administrativa)						NOMBRE		Tiempo que se demora los tramites del ISP								
						DESCRIPCIÓN		Sera la verificación del tiempo que se necesita para la respuesta del trámite expresado en un número de días/meses/años.								
						FÓRMULA DE CÁLCULO		RESPONSABLE DEL INDICADOR		FRECUENCIA			ESTÁNDAR		RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
						Fecha de respuesta del trámite - Fecha de ingreso del trámite a secretaría ISP		Secretaria ISP		Por documento Semanalmente			N/A		Secretaria ISP	

IA.1.3: Ejecución Académica de Tesis y Grado	NOMBRE	Estudiantes graduados por promoción				
	DESCRIPCIÓN	Es el porcentaje de estudiantes que culminan efectivamente la maestría hasta su graduación.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	(Número de estudiantes graduados por promoción/Número de estudiantes egresados)*100	Coordinador Docencia	Cada año	90%<=X<=100%	Coordinador Docencia	
IA.1.4: Registro Académico	NOMBRE	Porcentaje de notas informadas a los estudiantes por materia				
	DESCRIPCIÓN	Este indicador sirve para indicar en porcentaje el nivel de cumplimiento de la información de las notas por materia a los estudiantes.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	(Sumatoria de notas informadas a los estudiantes en la materia/  Sumatoria de notas de todos los estudiantes en la materia)*100	Secretaria Ejecutiva	En cada materia	X=100%	Coordinador Docencia	

IA.1.5: Difusión de Propuestas académicas	NOMBRE	Porcentaje de eficiencia en la llegada al público				
	DESCRIPCIÓN	Este indicador pretende ilustrar en porcentaje la cantidad de alumnos para los diferentes planes de educación ofrecidos frente al medio por el cual se enteraron de la oferta.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	Para cada medio de difusión:  (Número de estudiantes que se enteraron por el medio/Número total de estudiantes)*100	Coordinador Docencia	Cada vez que se abran ofertas académicas.	Asistencia directamente proporcional a la masividad del medio utilizado	Coordinador Docencia	
CENTRO DE DOCUMENTACIÓN (CD)						
CD.1 Centro de documentación						
CD.1.1: Proceso técnico para codificación de ejemplares	NOMBRE	Información procesada				
	DESCRIPCIÓN	Este indicador muestra la cantidad de información respecto a libros que ha sido codificada en el sistema del Centro de Documentación.				
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS	
	Total de información ingresa y que ha sido codificada	Encargado del centro de documentación	Trimestralmente	100%	Encargado del centro de documentación	

CD.1.2: Calificación de los libros del fondo para adquisición	NOMBRE	Libros adquiridos			
	DESCRIPCIÓN	Este indicador representa la razón en porcentaje de los libros que se adquieren frente a todos los solicitados.			
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
	Libros adquiridos/ Libros solicitados por centro de documentación.	Responsable del Centro de Documentación.	Semestralmente.	50%<X<60%	Responsable del Centro de Documentación.
CD.1.3: Prestamos	NOMBRE	Consultad realizadas			
	DESCRIPCIÓN	Este estándar describe la cantidad de usuarios semestral que realizan consultas en el centro de documentación.			
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
	Número de consultas realizadas semestralmente	Responsable del Centro de Documentación	Semestralmente	N/A	Responsable del Centro de Documentación

CD.1.4: Solicitud de artículos especializados	NOMBRE	Artículos entregados a los usuarios			
	DESCRIPCIÓN	Este indicador representa la razón entre los artículos entregados sobre el total de artículos solicitados en porcentaje, expresados semestralmente.			
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
	(Total de artículos entregados a usuarios/ Total de solicitudes de artículos bien realizadas)*100	Responsable del Centro de Documentación	Semestralmente.	95<X<100	Responsable del Centro de Documentación
CD.1.5: Devoluciones	NOMBRE	Cantidad de libros/documentos devueltos			
	DESCRIPCIÓN	Este indicador representa en porcentaje la razón entre los libros/documentos devueltos sobre los prestados, identificando inmediatamente los faltantes.			
	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DEL INDICADOR	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS
	(Libros no devueltos/ Libros prestados)*100	Responsable del Centro de Documentación	Mensualmente	X=100%	Responsable del Centro de Documentación